

Số: /BC-UBND

Hà Quảng, ngày tháng 6 năm 2022

BÁO CÁO

Tổng kết Chỉ thị số 36-CT/TU, ngày 11/5/2012 của Ban thường vụ Tỉnh ủy về lãnh đạo đẩy mạnh xây dựng xã đạt tiêu chí Quốc gia về y tế xã giai đoạn 2012-2015, định hướng đến năm 2020

Căn cứ Quyết định số 4667/QĐ-BYT, ngày 07 tháng 11 năm 2014 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2015-2020;

Thực hiện Chỉ thị số 36-CT/TU, ngày 11 tháng 5 năm 2012 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy tỉnh Cao Bằng về lãnh đạo đẩy mạnh xây dựng xã đạt tiêu chí Quốc gia về y tế xã (TCQGVYTX) giai đoạn 2011- 2015, định hướng đến năm 2020;

Thực hiện công văn số 1364/UBND-VX, ngày 02 tháng 6 năm 2022 của UBND tỉnh Cao Bằng về việc triển khai Kế hoạch số 141-KH/TU, ngày 11/5/2022 của Tỉnh ủy;

Thực hiện Kế hoạch số 130-KH/HU, ngày 17 tháng 5 năm 2022 của Huyện ủy Hà Quảng về Tổng kết Chỉ thị số 36-CT/TU, ngày 11 tháng 5 năm 2012 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy tỉnh Cao Bằng đẩy mạnh xây dựng xã đạt TCQGVYTX giai đoạn 2011- 2015, định hướng đến năm 2020;

Ủy ban nhân dân huyện Hà Quảng báo cáo tổng kết Chỉ thị số 36-CT/TU, ngày 11/5/2012 của Ban thường vụ Tỉnh ủy về lãnh đạo đẩy mạnh xây dựng xã đạt tiêu chí Quốc gia về y tế xã giai đoạn 2012-2015, định hướng đến năm 2020 như sau:

I. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH

Hà Quảng là huyện vùng cao, biên giới nằm ở phía Bắc tỉnh Cao Bằng, cách trung tâm tỉnh Cao Bằng khoảng 40km về hướng Bắc; tiếp giáp với các huyện Hòa An, Trùng Khánh, Nguyên Bình, Bảo Lạc của tỉnh Cao Bằng và huyện Nà Po, Thành phố Tĩnh Tây, tỉnh Quảng Tây, Trung Quốc. Huyện Hà Quảng có 21 đơn vị hành chính cấp xã, gồm 19 xã và 02 thị trấn, dân số trên 59 nghìn người, gồm 5 dân tộc anh em cùng sinh sống là Tày, Nùng, Mông, Dao và Kinh; tổng diện tích đất tự nhiên 810,9399 km², có 08 xã biên giới tiếp giáp với Trung Quốc, với tổng chiều dài đường biên giới là 71,594 km. Địa bàn rộng, dân cư sống rải rác không tập chung, địa hình phức tạp nhiều đồi núi, điều kiện phát triển kinh tế xã hội còn gặp nhiều hạn chế, đời sống của nhân dân còn gặp nhiều khó khăn.

Những năm đầu triển khai và thực hiện TCQGVYTX còn gặp nhiều khó khăn về cơ sở vật chất, trang thiết bị thiếu thốn. Theo đó, ngành nghề chủ yếu nơi đây là sản xuất nông nghiệp và thương mại nhỏ lẻ. Trình độ dân trí, kinh tế không đồng đều nên việc triển khai xã hội hoá công tác y tế còn gặp nhiều khó

khẩn. Những điều kiện đó đã làm ảnh hưởng không nhỏ trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân. Mặc dù vậy, trong quá trình xây dựng bộ tiêu chí nhờ có sự chỉ đạo quyết liệt của các cấp ủy, đảng, chính quyền; đặc biệt là Ban chỉ đạo CSSK nhân dân từ cấp huyện đến cấp xã đã quyết tâm vượt qua mọi khó khăn, thách thức. Vì vậy, cơ sở vật chất trạm y tế đến nay đã cơ bản đáp ứng nhu cầu khám bệnh cho nhân dân.

Trong quá trình xây dựng bộ tiêu chí UBND huyện đã chỉ đạo Ban chỉ đạo CSSK nhân dân huyện, đặc biệt là cơ quan thường trực (Trung tâm y tế huyện) thường xuyên giám sát, đôn đốc, theo dõi và kiểm tra theo từng tiêu chí nhằm khắc phục những khó khăn của bộ TCQGVYTX giai đoạn 2011- 2015, định hướng đến năm 2020.

II. TÌNH HÌNH QUẢN TRIỆT VÀ TRIỂN KHAI THỰC HIỆN CHỈ THỊ SỐ 36-CT/TU

- Chỉ thị số 36-CT/TU, ngày 11 tháng 5 năm 2012 của tỉnh ủy Cao Bằng về việc lãnh đạo đẩy mạnh xây dựng xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2012-2015, định hướng đến 2020;

- Nghị quyết số 35/2015/NQ-HĐND, ngày 10 tháng 12 năm 2015 của Hội đồng nhân dân tỉnh về kế hoạch phát triển Kinh tế - xã hội 5 năm 2016-2020;

- Kế hoạch số 595/QĐ-UBND, ngày 07 tháng 4 năm 2011 của Ủy ban nhân dân tỉnh Cao Bằng về việc thực hiện chuẩn Quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2015;

- Quyết định số 1762/QĐ-UBND, ngày 27 tháng 9 năm 2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh Cao Bằng phê duyệt Kế hoạch thực hiện tiêu chí quốc gia về y tế xã tỉnh Cao Bằng giai đoạn 2016-2020;

- Kế hoạch số 1565/KH-UBND, ngày 26 tháng 6 năm 2012 của Ủy ban nhân dân tỉnh Cao Bằng về Kế hoạch thực hiện xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2012-2015 (thay thế kế hoạch số 595/KH-UBND, ngày 07 tháng 4 năm 2011 của Ủy ban nhân dân tỉnh Cao Bằng);

- Quyết định số 3525/QĐ-SYT, ngày 25 tháng 10 năm 2015 của Sở Y tế tỉnh Cao Bằng về việc phân loại vùng các xã trong thực hiện bộ TCQGVYTX giai đoạn đến năm 2020 của tỉnh Cao Bằng;

- Quyết định số 2266/QĐ-SYT, ngày 26 tháng 6 năm 2017 của Sở Y tế tỉnh Cao Bằng về việc phân loại vùng các xã trong thực hiện bộ TCQGVYTX giai đoạn đến năm 2020 của tỉnh Cao Bằng;

- Quyết định số 5350/QĐ-SYT, ngày 25 tháng 12 năm 2019 của Sở Y tế tỉnh Cao Bằng về việc phân loại trạm y tế xã theo bộ TCQGVYTX;

- Quyết định số 3149/QĐ-SYT, ngày 05 tháng 10 năm 2020 của Sở Y tế Cao Bằng về việc phân loại TYT thuộc Trung tâm y tế huyện, thành phố trực thuộc Sở Y tế theo vùng theo bộ TCQGVYTX;

- Kế hoạch số 364/KH-SYT, ngày 27 tháng 3 năm 2014 của Sở Y tế Cao Bằng về việc thực hiện đã đạt TCQGVYTX;
- Kế hoạch số 394/KH-SYT, ngày 25 tháng 3 năm 2015 của Sở Y tế Cao Bằng về việc thực hiện đã đạt TCQGVYTX;
- Kế hoạch số 454/KH-SYT, ngày 11 tháng 4 năm 2016 của Sở Y tế Cao Bằng về việc thực hiện đã đạt TCQGVYTX;
- Kế hoạch số 405/KH-SYT, ngày 29 tháng 3 năm 2017 của Sở Y tế Cao Bằng về việc thực hiện đã đạt TCQGVYTX;
- Kế hoạch số 416/KH-SYT, ngày 26 tháng 3 năm 2018 của Sở Y tế Cao Bằng về việc thực hiện đã đạt TCQGVYTX;
- Kế hoạch số 819/KH-SYT, ngày 19 tháng 4 năm 2019 của Sở Y tế Cao Bằng về việc thực hiện đã đạt TCQGVYTX;
- Công văn số 1560/SYT-KHTC, ngày 27 tháng 4 năm 2020 của Sở Y tế Cao Bằng về việc thực hiện đã đạt TCQGVYTX;
- Công văn số 1938/SYT-KHTC, ngày 24 tháng 4 năm 2022 của Sở Y tế Cao Bằng về việc hướng dẫn tạm thời việc thực hiện đã đạt TCQGVYTX năm 2022;
- Trên cơ sở các văn bản hướng dẫn của Ban chỉ đạo tỉnh, Ban chỉ đạo ngành y tế, kiện toàn Ban chỉ đạo Chăm sóc sức khỏe nhân dân, duy trì các hoạt động thường xuyên về công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân và thực hiện các chương trình mục tiêu y tế quốc gia được đưa vào Nghị quyết của Huyện ủy, HĐND, của cấp ủy đảng và được cụ thể hóa trong các kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của UBND huyện, UBND các xã, thị trấn và các đoàn thể xã hội thể hiện bằng việc xây dựng kế hoạch phối hợp và cam kết thực hiện chương trình xã hội hóa về công tác y tế;
- Xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện TCQGVYTX trên cơ sở kế hoạch đã phân công nhiệm vụ cho các ban ngành đoàn thể, là thành viên của Ban chỉ đạo tổ chức thực hiện, giao cho Trung tâm Y tế huyện là cơ quan thường trực tham mưu cho Ban Chỉ đạo chủ trì phối hợp với các ban ngành, cơ quan liên quan của huyện tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch đề ra;
- Ban Chỉ đạo cấp huyện, Ban chỉ đạo cấp xã đã xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai thực hiện, rà soát đối chiếu với các tiêu chí. Xác định các tiêu chí đã đạt thì tổ chức duy trì thực hiện thường xuyên, đối với các Tiêu chí chưa đạt thì chủ động phối hợp với các ban ngành đoàn thể ở xã xây dựng lộ trình thời gian, giải pháp để thực hiện;
- Tăng cường công tác đôn đốc kiểm tra, giám sát hỗ trợ về thực hiện chuyên môn nghiệp vụ theo tiêu chí, nhằm củng cố duy trì các nội dung của tiêu chí đã đạt được và bổ sung, hướng dẫn, hỗ trợ thực hiện các tiêu chí chưa đạt.

III. KẾT QUẢ THỰC HIỆN

1. Kết quả thực hiện các tiêu chí Quốc gia về y tế xã (theo Quyết định số 4667/QĐ-BYT, ngày 07/11/2014 của Bộ Y tế và Quyết định số 1762/QĐ-UBND, ngày 27/9/2016 của UBND tỉnh)

1.1. Tiêu chí 1. Chỉ đạo, điều hành công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân

- Làm tốt công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, Ban chỉ đạo Chăm sóc sức khỏe nhân dân hoạt động thường xuyên và có hiệu quả, mỗi năm tổ chức họp từ 02 lần trở lên đánh giá, rút kinh nghiệm và đề ra nhiệm vụ tiếp theo;

- Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, việc thực hiện các chương trình mục tiêu y tế - dân số được đưa vào nghị quyết của Huyện ủy, HĐND, của cấp ủy đảng và được cụ thể hóa trong các kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của UBND huyện, UBND các xã, thị trấn và các đoàn thể xã hội và nhân dân tích cực tham gia vào các hoạt động Chăm sóc sức khỏe nhân dân;

- Các ngành, đoàn thể chính trị xã hội nhiệt tình tham gia phối hợp tổ chức triển khai thực hiện.

1.2. Tiêu chí 2. Nhân lực y tế

- Cơ bản đã đủ số lượng người làm việc và cơ cấu chức danh nghề nghiệp theo đề án vị trí việc làm của trạm y tế được cấp có thẩm quyền phê duyệt; các cán bộ được đào tạo, tập huấn chuyên môn theo quy định hiện hành;

- Hiện tại 21/21 trạm y tế xã, thị trấn đều có bác sĩ làm việc;

- Tại 195/195 xóm, tổ dân phố đều có nhân viên y tế thôn bản hoạt động, hàng năm đều được tập huấn, hướng dẫn nâng cao kỹ năng tuyên truyền giáo dục sức khỏe, nghiệp vụ chuyên môn và chức năng nhiệm vụ của y tế thôn bản. Có 22 cô đỡ thôn bản hoạt động ở các xã, cụ thể: Cần Yên 01 cô đỡ, Cần Nông 02 cô đỡ, Thanh Long 02 cô đỡ, Ngọc Động 02 cô đỡ, Mã Ba 04 cô đỡ, Đa Thông 02 cô đỡ, Lương Thông 06 cô đỡ, Lương Can 03 cô đỡ;

- Hàng tháng, tổ chức họp giao ban, đánh giá kết quả thực hiện và triển khai kế hoạch hoạt động của tháng tới, họp đột xuất khi cần thiết;

- Thực hiện đúng, đủ chính sách do nhà nước ban hành đối với cán bộ trạm y tế, nhân viên y tế thôn.

1.3. Tiêu chí 3. Cơ sở hạ tầng trạm y tế xã

- Các trạm y tế xã được xây dựng gần đường trục giao thông của xã, hoặc ở khu vực trung tâm xã để người dân dễ tiếp cận;

- Diện tích mặt bằng và diện tích xây dựng của một số trạm y tế xã hiện nay chưa đảm bảo đáp ứng nhu cầu CSSK Nhân dân theo quy định của Bộ tiêu chí;

- Trạm y tế xã được xây dựng theo tiêu chuẩn thiết kế trạm y tế cơ sở và tiêu chuẩn ngành; đảm bảo đủ số lượng và diện tích của các phòng để thực hiện các chức năng, nhiệm vụ được giao;

- Khối nhà chính của trạm y tế xã được xếp hạng từ cấp IV trở lên;
- Trạm y tế xã có nguồn nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh; thu gom và xử lý chất thải y tế theo quy định;
- Có đủ hạ tầng kỹ thuật và khối phụ trợ như: Sân, tường rào, vườn thuốc nam, nhà xe, hệ thống mái tôn, trang thiết bị văn phòng,... đảm bảo cho hoạt động của trạm y tế.

1.4. Tiêu chí 4. Trang thiết bị, thuốc và phương tiện khác

- Căn cứ vào danh mục thuốc sử dụng tại trạm y tế, cung ứng đầy đủ thuốc, vật tư tiêu hao phục vụ công tác khám chữa bệnh, phòng chống dịch trên địa bàn;
- Trang thiết bị phục vụ cho công tác khám chữa bệnh cơ bản đầy đủ, đối với các trang thiết bị chưa biết sử dụng Trung tâm y tế đã xây dựng kế hoạch cử cán bộ trạm xuống trung tâm học việc để thành thạo trong việc sử dụng nhằm đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân. Các trạm luôn bảo quản và sử dụng trang thiết bị hiệu quả;
- Luôn đảm bảo có đủ các loại tủ thuốc thiết yếu, thuốc cấp cứu, thuốc bảo hiểm y tế và thuốc thông thường, vật tư tiêu hao, hóa chất phòng chống dịch, xấp xếp ngăn nắp, khoa học đảm bảo về chất lượng, đủ về số lượng đáp ứng nhu cầu trong công tác phòng chống dịch bệnh, sơ, cấp cứu cũng như điều trị bệnh thông thường cho nhân dân tại địa bàn. Hướng dẫn, sử dụng thuốc an toàn hợp lý;
- Nhân viên y tế thôn bản tại các xóm, tổ dân phố được cấp túi y tế thôn bản; được cấp gói đỡ đẻ sạch đối với các xã vùng sâu, vùng xa; cô đỡ thôn bản được cấp túi cô đỡ thôn bản; cộng các viên dân số được cấp túi truyền thông theo danh mục Bộ Y tế đã ban hành;
- Cơ sở hạ tầng trạm y tế được duy tu, bảo dưỡng định kỳ; trang thiết bị khi bị hư hỏng được sửa chữa và thay thế kịp thời;
- Tủ sách chuyên môn và các tài liệu tuyên truyền luôn đầy đủ theo Bộ tiêu chí đề ra.

1.5. Tiêu chí 5. Kế hoạch - Tài chính

- Các trạm y tế xã có xây dựng kế hoạch hoạt động hằng năm được cấp có thẩm quyền phê duyệt; có sơ kết 6 tháng, tổng kết năm về các hoạt động y tế của xã;
- Có đủ các loại sổ sách, mẫu báo cáo thống kê theo quy định; báo cáo số liệu thống kê đầy đủ, kịp thời, chính xác; có các biểu đồ, bảng số liệu thống kê cập nhật về tình hình hoạt động;
- Trạm y tế xã được cấp đủ và kịp thời kinh phí chi thường xuyên; quản lý tài chính theo quy định;
- Tỷ lệ người dân tham gia BHYT đạt > 90%.

1.6. Tiêu chí 6. Y tế dự phòng, phòng, chống HIV/AIDS, vệ sinh môi trường và an toàn thực phẩm (ATTP)

- Hằng năm, trạm y tế đều xây dựng Kế hoạch, triển khai thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh tại địa phương, tổ chức hệ thống giám sát từ xã đến các xóm, tổ dân phố, nhằm phát hiện sớm để xử lý kịp thời, không để dịch lớn xảy ra trên địa bàn;

- Công tác vệ sinh môi trường luôn nhận được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy chính quyền địa phương, huy động cộng đồng tích cực tham gia, làm tốt công tác vệ sinh đường làng ngõ xóm, thu gom rác thải, phân gia súc xử lý đúng quy định;

- Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nước sinh hoạt hợp vệ sinh đạt 88%;

- Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh đạt 44,2 %;

- Công tác an toàn vệ sinh thực phẩm thường xuyên được quan tâm, tăng cường công tác tuyên truyền vận động, kiểm tra, chấn chỉnh kịp thời những sai phạm về quy định đảm bảo chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm cho các chủ hộ kinh doanh trên địa bàn ký cam kết;

- Triển khai tốt các hoạt động phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn, tham gia phát hiện, điều trị, quản lý và theo dõi các dịch bệnh nguy hiểm, bệnh xã hội và bệnh mãn tính không lây, theo hướng dẫn của y tế tuyến trên một cách nghiêm túc và kịp thời;

- Triển khai việc quản lý, theo dõi bệnh án mãn tính bệnh (bệnh Tăng huyết áp) tại 21/21 xã, thị trấn.

1.7. Tiêu chí 7. Khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và y học cổ truyền

- Các trạm y tế thực hiện $\geq 70\%$ các dịch vụ kỹ thuật theo chức năng, nhiệm vụ được giao; bảo đảm thực hiện sơ cứu, cấp cứu thông thường theo đúng quy định của Bộ Y tế. Thực hiện các hoạt động khám chữa bệnh theo quy chế chuyên môn, nâng cao tinh thần trách nhiệm, thái độ phục vụ người bệnh;

- Các trạm y tế đều có vườn thuốc nam mẫu hoặc bộ tranh cây thuốc mẫu; thực hiện khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền kết hợp với y học hiện đại đạt $\geq 30\%$ số bệnh nhân đến khám chữa bệnh tại trạm y tế;

- Quản lý và chăm sóc sức khỏe người khuyết tật tại cộng đồng;

- Quản lý sức khỏe tại nhà; quản lý sức khỏe người cao tuổi; quản lý sức khỏe học sinh trên địa bàn;

- Thực hiện xử lý ban đầu kịp thời các trường hợp bệnh đến khám tại TYT xã; chuyển lên tuyến trên kịp thời những trường hợp ngoài khả năng chuyên môn của TYT cấp xã.

1.8. Tiêu chí 8. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em

- Công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em được tổ chức thực hiện có hiệu quả, tổ chức các chiến dịch đưa dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản đến các đối tượng. Truyền thông, tư vấn nâng cao kiến thức chăm sóc, vệ sinh thai nghén, phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục, các biện pháp KHHGD, không để xảy ra các tai biến sản khoa; 83% phụ nữ đẻ được quản lý thai nghén, được tiêm phòng uốn ván sơ sinh đầy đủ;

- Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ và được tiêm phòng uốn ván đầy đủ đạt 70%;

- Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ đạt 80%;

- Tỷ lệ phụ nữ đẻ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh đạt 100%;

- Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng các loại vắc xin phổ cập theo quy định của Bộ Y tế: đạt 91%;

- Tỷ lệ trẻ em từ 6 đến 60 tháng tuổi được uống Vitamin A đạt 100%;

- Tỷ lệ trẻ em <5 tuổi bị suy dinh dưỡng (cân nặng/tuổi) 12,4%.

1.9. Tiêu chí 9. Dân số - Kế hoạch hóa gia đình

- Phối hợp chặt chẽ với hội Liên hiệp phụ nữ, Ban chỉ đạo dân số - KHHGD cấp xã tuyên truyền vận động chị em thực hiện tốt công tác dân số - KHHGD;

- Tỷ lệ cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng các biện pháp tránh thai đạt 83%;

- Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên hằng năm 0,61%;

- Tỷ lệ phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên 16,6%.

1.10. Tiêu chí 10. Truyền thông - Giáo dục sức khỏe

- 100% cán bộ trạm y tế và nhân viên y tế thôn, bản được bồi dưỡng kiến thức và có kỹ năng cơ bản về truyền thông;

- Trạm y tế có các phương tiện truyền thông như: Loa, đài, các tài liệu Truyền thông - Giáo dục sức khỏe;

- Triển khai tốt các hoạt động thông tin, truyền thông - giáo dục sức khỏe trên địa bàn các xã, thị trấn.

2. Công tác xã hội hóa, khuyến khích các tổ chức, cá nhân tham gia hỗ trợ công tác xây dựng xã đạt TCQGVYTX

- Tăng cường công tác vận động, huy động các nguồn lực cho công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân; tranh thủ sự hỗ trợ về kỹ thuật, đào tạo và tài chính của các tổ chức trong và ngoài nước; sử dụng các nguồn lực hợp lý, hiệu quả ;

- Chú trọng công tác nghiên cứu khoa học; đẩy mạnh ứng dụng, chuyển giao kỹ thuật từ tuyến trên; phát triển đội ngũ cán bộ có chuyên môn về thiết bị y tế;

- Thực hiện tốt chính sách khuyến khích người có trình độ chuyên môn làm việc tại y tế cơ sở, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn trong các lĩnh vực y tế dự phòng, pháp y, tâm thần, lao, phong,...

3. Công tác phối hợp của các ngành, đoàn thể về tăng cường lãnh đạo công tác xây dựng TCQGVYTX

- Trên cơ sở các văn bản hướng dẫn của Ban chỉ đạo tỉnh, Ban chỉ đạo ngành y tế, cấp huyện đã kiến toàn Ban chỉ đạo thực hiện TCQGVYTX cấp huyện và cấp xã đồng thời xây dựng kế hoạch và chỉ đạo thực hiện, phân công nhiệm vụ cho các ban ngành đoàn thể, là thành viên của Ban chỉ đạo tổ chức thực hiện theo kế hoạch đề ra;

- Hằng năm, Ban Chỉ đạo cấp huyện và cấp xã xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai thực hiện TCQGVYTX, rà soát đối chiếu với các tiêu chí. Xác định các tiêu chí đã đạt thì tổ chức duy trì thực hiện thường xuyên, đối với các Tiêu chí chưa đạt thì chủ động phối hợp với các ban ngành đoàn thể ở xã xây dựng lộ trình thời gian, giải pháp để thực hiện;

- Tăng cường công tác đôn đốc kiểm tra, giám sát hỗ trợ về thực hiện chuyên môn nghiệp vụ theo tiêu chí, nhằm củng cố duy trì các nội dung của tiêu chí đã đạt được và bổ sung, hướng dẫn, hỗ trợ thực hiện các tiêu chí chưa đạt.

4. Đánh giá chung

- Công tác thực hiện Tiêu chí quốc gia về y tế xã được các cấp ủy đảng, chính quyền quan tâm chỉ đạo thực hiện, sự tham gia thực hiện của các ban, ngành đoàn thể huyện và xã;

- Ban chỉ đạo CSSKND cấp huyện và xã được kiến toàn ngay từ đầu năm;

- Ban chỉ đạo CSSKND cấp xã đã xây dựng kế hoạch thực hiện TCQGVYTX, duy trì tổ chức thực hiện, cụ thể hóa các hoạt động trong việc tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch;

- Có sự hỗ trợ của các Dự án, các chương trình mục tiêu y tế Quốc gia về đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ và kinh phí cho các hoạt động của trạm y tế;

- Công tác CSSKND cho nhân dân tại các trạm y tế từng bước được cải thiện;

- 100% các xóm, tổ dân phố có nhân viên y tế thôn bản hoạt động, ý thức của người dân về chăm sóc sức khỏe từng bước được nâng cao;

- Cơ sở vật chất: một số nhà trạm do xây dựng đã lâu, hiện nay cũng đã xuống cấp, diện tích sử dụng còn chật hẹp, chưa đủ phòng theo tiêu chí;

- Trình độ chuyên môn chưa đồng đều, năng lực còn hạn chế;

- Tỷ lệ phụ nữ sinh con thứ 3 trên địa bàn còn cao (16,6%);
- Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh đạt 44,2%;
- Hàng năm, kinh phí để duy tu, bảo dưỡng nhà trạm chưa đáp ứng nhu cầu thực tế cơ sở;
- Do phong tục tập quán và điều kiện kinh tế xã hội của người dân một số vùng còn nhiều hạn chế nên công tác vệ sinh môi trường, chăm sóc SKSS đạt thấp;
- Sự hiểu biết và nhận thức về chăm sóc sức khỏe ban đầu của nhân dân ở các vùng sâu vùng xa còn nhiều hạn chế.

4.1. Kết quả đạt được

Trong quá trình triển khai thực hiện Chỉ thị số 36-CT/TU, ngày 11/5/2012 của Ban thường vụ Tỉnh ủy về lãnh đạo đẩy mạnh xây dựng xã đạt TCQGVYTX giai đoạn 2012-2015, định hướng đến năm 2020 trên địa bàn huyện Hà Quảng đã thực hiện được 19/21 xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã đạt 90,5% (gồm các xã: Cần Yên, Cần Nông, Lương Thông, Đa Thông, Ngọc Động, Lương Can, Yên Sơn, Thanh Long, Thị Trấn Xuân Hòa, Mã Ba, Ngọc Đào, Lũng Nặm, Tổng Cột, Cải Viên, Nội Thôn, Hồng Sỹ, Sóc Hà, Quý Quân, Trường Hà). Các xã chưa đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã còn 02 xã chiếm 9,5% bao gồm: Thị trấn Thông Nông, xã Thượng Thôn.

4.2. Hạn chế, khó khăn và nguyên nhân

Bên cạnh những kết quả đạt được nhất định, song trong quá trình tổ chức thực hiện để đạt được theo các tiêu chí vẫn còn một số hạn chế, tồn tại và nguyên nhân như sau:

- Do điều kiện của 01 (một) số xã chưa có phương tiện phát thanh nên việc tổ chức truyền thông giáo dục sức khỏe trên loa phát thanh của xã chưa thực hiện được;
- Do điều kiện kinh tế thu nhập của nhân dân một số vùng trong xã còn thấp, cơ sở hạ tầng còn khó khăn, trình độ nhận thức, phong tục tập quán của nhân dân trong việc chăm sóc sức khỏe chưa được nâng cao, chưa có nguồn vốn để đầu tư nên còn hạn chế về y tế môi trường, các chỉ số: Xử lý rác thải, phân gia súc, hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh chưa đạt tỷ lệ so với yêu cầu của tiêu chí;
- Chưa có cán bộ chuyên khoa y học cổ truyền nên việc sử dụng thuốc nam khám bệnh cũng như chữa bệnh theo y học cổ truyền không dùng thuốc thực hiện chưa đạt;
- Công tác CSSKSS chưa đạt được một số chỉ tiêu theo quy định.

5. Bài học kinh nghiệm

- Tham mưu cho các cấp ủy, chính quyền địa phương kiện toàn Ban chỉ đạo CSSK nhân dân nhằm tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy, chính quyền địa phương đối với công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân trên địa bàn;

- Xây dựng kế hoạch cụ thể hàng năm để triển khai thực hiện xây dựng xã đạt TCQGVYTX tại các xã, thị trấn kể cả các xã chưa đạt tiêu chí để tạo ra phong trào sâu rộng trên toàn huyện;

- Chú trọng công tác truyền thông - giáo dục sức khỏe, không ngừng nâng cao nhận thức của các cấp, các ngành và người dân về công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân và thực hiện tiêu chí quốc gia về y tế xã đến năm 2020;

- Đẩy mạnh công tác đào tạo nguồn nhân lực cho tuyến xã, tiếp tục thực hiện hiệu quả chế độ luân phiên về hỗ trợ chuyên môn cho trạm y tế các xã, thị trấn nhất là trạm y tế các xã vùng sâu, vùng xa;

- Đẩy mạnh công tác khám, chữa bệnh y học cổ truyền kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong chẩn đoán và điều trị;

- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát công tác xây dựng xã đạt Tiêu chí quốc gia trên địa bàn. Định kỳ, hàng năm thực hiện tổng kết, đánh giá, rút kinh nghiệm trong công tác xây dựng xã đạt tiêu chí quốc gia tại địa phương.

IV. MỤC TIÊU, NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP TIẾP TỤC THỰC HIỆN CHỈ THỊ SỐ 36-CT/TU GIAI ĐOẠN TIẾP THEO

1. Mục tiêu.

- Phân đầu xây dựng thêm 02 xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã (Thị trấn Thông Nông, xã Thượng Thôn);

- Duy trì 19 xã đã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã: Cần Yên, Cần Nông, Lương Thông, Đa Thông, Ngọc Động, Lương Can, Yên Sơn, Thanh Long, Thị Trấn Xuân Hòa, Mã Ba, Ngọc Đào, Lũng Nặm, Tổng Cọt, Cải Viên, Nội Thôn, Hồng Sỹ, Sóc Hà, Quý Quân, Trường Hà.

2. Nhiệm vụ và giải pháp thực hiện

*** *Nhiệm vụ thực hiện***

- Duy trì thực hiện các nội dung của tiêu chí đã thực hiện được;

- Đẩy mạnh công tác xã hội hoá công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, huy động cộng đồng tích cực tham gia vào công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu;

- Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, lồng ghép vào các hoạt động của thôn, xóm, xã, tổ chức truyền thông qua nhiều kênh với nhiều hình thức phù hợp với từng vùng, từng cụm dân cư;

- Tăng cường tập huấn kỹ năng truyền thông GDSK cho cán bộ y tế xã và YTTB;

- Chủ động phòng chống dịch bệnh, không để dịch lớn xảy ra, giám sát thường xuyên các ca bệnh/ổ dịch cũ, phát hiện sớm xử trí kịp thời các ca bệnh truyền nhiễm mới phát sinh, đảm bảo chế độ thông tin báo cáo tình hình bệnh truyền nhiễm đúng quy định;

- Phối hợp với các ban ngành đoàn thể, các đơn vị y tế trên địa bàn huyện triển khai thực hiện đồng bộ và có hiệu quả các chương trình y tế;
- Phát hiện sớm, xử lý ban đầu và báo cáo kịp thời các vụ ngộ độc thực phẩm (nếu có);
- Tăng cường công tác truyền thông, vận động người dân thực hiện về vệ sinh môi trường, xử lý rác thải, phân gia súc hợp vệ sinh;
- Phấn đấu >70% tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh;
- Trên 80% học sinh tại các trường Mầm non, Tiểu học, THCS được khám sức khỏe định kỳ (trong đó 50% học sinh được chăm sóc các bệnh về răng miệng);
- Tiếp tục thực hiện tốt công tác khám chữa bệnh tại trạm y tế và hộ gia đình Phấn đấu mỗi người dân được khám chữa bệnh ít nhất 01 lần/năm;
- Người tàn tật được quản lý và khám sức khỏe định kỳ và được hướng dẫn phục hồi chức năng;
- Củng cố vườn thuốc nam mẫu, đủ loại cây thuốc theo quy định của tiêu chí;
- Tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi phù hợp với điều kiện từng xã;
- Tăng cường công tác khám chữa bệnh bằng YHCT kết hợp với YHHĐ và phương pháp điều trị bằng YHCT không dùng thuốc;
- Tổ chức thực hiện thường xuyên tại trạm và ngoại trạm các hoạt động của các chương trình: TCMR, uông VTM A, theo dõi tăng trưởng của trẻ em đảm bảo các chỉ tiêu trong chương trình mục tiêu y tế Quốc gia đạt và vượt so với kế hoạch;
- Phối hợp với các ban ngành, đoàn thể huyện, xã đẩy mạnh công tác tuyên truyền vận động các phụ nữ mang thai được khám thai ít nhất 03 lần/3 thời kỳ;
- Vận động các phụ nữ có thai khi sinh đến cơ sở y tế;
- Thực hiện tốt công tác DS - KHHGD;
- Tăng cường đầu tư trang thiết bị y, dụng cụ còn thiếu so với tiêu chí cho trạm y tế;
- Đảm bảo cung cấp đầy đủ sổ sách ghi chép theo quy định của từng chương trình;
- Thường xuyên kiểm tra, kiểm kê tủ thuốc, bảo quản thuốc theo đúng quy định. Có tủ thuốc cấp cứu và có đủ cơ số thuốc thông thường, thuốc chống sốc theo quy định. Đảm bảo danh mục thuốc thiết yếu theo quy định phân tuyến của Bộ y tế;
- Quản lý, sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, đặc biệt là các loại thuốc độc, thuốc hướng thần và thuốc gây nghiện đảm bảo an toàn hợp lý theo quy chế;

- Đảm bảo cấp kinh phí kịp thời cho hoạt động thường xuyên của trạm và theo định mức quy định;

- Thực hiện và duy trì tốt chế độ giao ban, sinh hoạt chuyên môn trạm y tế, nhân viên y tế thôn bản, cộng tác viên của các chương trình y tế, dân số-KHHGD;

- Thực hiện tốt chế độ thông tin báo cáo.

*** Giải pháp thực hiện**

- Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo điều hành của các cấp Ủy đảng, Chính quyền trong công tác thực hiện TCQGVYTX. Đẩy mạnh việc thực hiện xã hội hoá các hoạt động y tế, giáo dục, thông tin, tuyên truyền và xây dựng xã đạt TCQGVYTX;

- Ban chỉ đạo CSSKBD các cấp cần tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện TCQGVYTX. Kịp thời rút kinh nghiệm và có các biện pháp, giải pháp giải quyết các khó khăn vướng mắc trong quá trình tổ chức thực hiện;

- Tăng cường công tác đào tạo, tập huấn, nâng cao năng lực cho cán bộ trạm y tế xã về chuyên môn nghiệp vụ và quản lý;

- Đảm bảo bố trí đủ nhân lực, kinh phí hoạt động thường xuyên cho các trạm y tế xã theo quy định;

- Đảm bảo cung ứng đủ thuốc thiết yếu và kịp thời theo danh mục thuốc thiết yếu của Bộ y tế ban hành đối với trạm y tế xã;

- Thực hiện đồng bộ có hiệu quả, chất lượng các chương trình mục tiêu y tế quốc gia và các chương trình y tế khác trên địa bàn;

- củng cố hoàn thiện vườn thuốc nam. Tăng cường việc khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền và kết hợp khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền với y học hiện đại;

- Đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, tuyên truyền vận động nhân dân về thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu. Nâng cao kiến thức chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân đặc biệt là chăm sóc sức khỏe sinh sản, bà mẹ, trẻ em, phòng chống một số dịch bệnh nguy hiểm và thực hiện vệ sinh môi trường.

V. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

1. Đối với UBND tỉnh:

Tiếp tục lãnh đạo, chỉ đạo đẩy mạnh toàn diện xây dựng xã đạt TCQGVYTX trong những năm và giai đoạn tiếp theo.

2. Đối với Sở Y tế:

- Quy hoạch xây mới hoặc mở rộng, đầu tư cơ sở vật chất và mua sắm trang thiết bị các Trạm y tế xã, thị trấn thuộc Trung tâm y tế huyện đạt chuẩn quốc gia về y tế xã;

- Tiếp tục mở các lớp đào tạo, tập huấn về nâng cao năng lực quản lý, chuyên môn nghiệp vụ cho đội ngũ cán bộ y tế xã và đội ngũ tạo y tế thôn bản chưa qua đào tạo;

- Tiếp tục đầu tư kinh phí cải tạo, sửa chữa, nâng cấp Nhà trạm đạt theo tiêu chí quốc gia về y tế xã đặc biệt là các xã đã đạt tiêu chí quốc gia giai đoạn 2012-2015.

Trên đây là Báo cáo của UBND huyện Hà Quảng về việc Tổng kết Chỉ thị số 36-CT/TU, ngày 11/5/2012 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy tỉnh Cao Bằng về lãnh đạo đẩy mạnh xây dựng xã đạt TCQGVYTX giai đoạn 2011-2015, định hướng đến năm 2020./.

Nơi nhận:

- TT Huyện ủy;
- TT HĐND huyện;
- Lãnh đạo UBND huyện;
- BVĐK huyện;
- TTYT huyện;
- Lưu: VT, TTYT, YT(Hung., Bắc, Thuận).

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Nguyễn Thị Phương