

BÁO CÁO

Tình hình mạng lưới y tế và công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân tỉnh Lào Cai năm 2019

(Tài liệu Báo cáo Thường trực Tỉnh ủy)

I. Thực trạng ngành y tế

1. Tổ chức bộ máy

Tiếp tục tham mưu hoàn chỉnh về chức năng nhiệm vụ các cơ quan, đơn vị y tế; mạng lưới y tế được củng cố, phát triển theo hướng tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả. Đã giảm 26 đơn vị (sáp nhập 5 đơn vị tuyến tỉnh thành Trung tâm Kiểm soát bệnh tật; giải thể, sáp nhập 22 đơn vị tuyến huyện - 9 phòng y tế, 9 trung tâm dân số - KHGD, 3 trung tâm ATVSTP, sáp nhập Bệnh viện và TTYT huyện Si Ma Cai thành TTYT đa chức năng), giải thể 18 phòng khám, củng cố 18 PKĐKKV còn lại tại 9 huyện, thành phố. Đến hiện tại, tổ chức bộ máy Ngành y tế Lào Cai có 30 đầu mối, bao gồm:

- Các cơ quan quản lý nhà nước: 03 (Cơ quan Sở Y tế, Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm, Chi cục Dân số- KHHGD).

- Các đơn vị sự nghiệp: 27, trong đó:

+ Tuyến tỉnh: 10 đơn vị, gồm có 5 BV tuyến tỉnh (BVĐK tỉnh, BV Sản Nhi, BV Y học cổ truyền, BV Phục hồi chức năng, BV Nội tiết), 5 trung tâm chuyên ngành (Kiểm soát bệnh tật, Kiểm nghiệm, Kiểm dịch YTQT, Giám định Y khoa, Pháp Y).

+ Tuyến huyện: 17 đơn vị, gồm: 08 BVĐK (quản lý 18 PKĐKKV), 09 trung tâm y tế huyện, quản lý 164 trạm y tế, trong đó TTYT huyện Si Ma Cai thực hiện đa chức năng.

- Tổng số GB (BV và PKĐK): 2.870, bình quân đạt 40,7 GB/vạn dân)

* Y tế tư nhân và kinh doanh dược, vật tư y tế: Đến 9/2019, toàn tỉnh có 336 cơ sở kinh doanh thuốc; 125 cơ sở hành nghề YTTN (BV tư nhân: 01).

2. Biên chế

Tổng số cán bộ y tế trên địa bàn tỉnh hiện có 4.854 (879 bác sỹ và 190 dược sỹ ĐH), bao gồm: Cán bộ ngành y tế 4.152 (772 BS, 120 DSDH); Nhân viên y tế các đơn vị ngoài ngành, y tế tư nhân và kinh doanh dược: 702 (107 BS, 70 DSDH); bình quân đạt 12,04 bác sỹ và 2,6 dược sỹ đại học/vạn dân.

3. Cơ sở vật chất các đơn vị y tế

Đã hoàn thành các dự án chuyển tiếp từ giai đoạn 2011-2015 chuyển sang. Thực hiện hoàn thành các dự án giao giai đoạn 2016-2020 và năm 2019:

Dự án BVĐK thành phố Lào Cai (GD2), đã bàn giao đơn vị sử dụng, hiện đang thi công 2 gói thầu: Cung cấp lắp đặt hệ thống PCCC, hệ thống khí y tế. Dự án Bệnh viện YHCT và Bệnh viện Nội tiết đã hoàn thiện bàn giao sử dụng. Dự án Nâng cấp BVĐK huyện Bảo Thắng, được triển khai đúng tiến độ. Dự án Cải tạo, sửa chữa BVĐK tỉnh Lào Cai, đã thực hiện xong công tác lựa chọn nhà thầu, đang chuẩn bị khởi công xây dựng. Khởi công xây dựng 08 trạm y tế xã (Mường Hum, Cốc Mỳ huyện Bát Xát, Minh Lương huyện Văn Bàn; Sa Pa Hồ- Sa Pa; Tân Dương- Bảo Yên; Bản Lầu, Cao Sơn - Mường Khương, Bảo Nhai- Bắc Hà), hiện đang thực hiện lựa chọn nhà thầu để chuẩn bị khởi công trạm y tế xã Phố Lu (Bảo Thắng).

Như vậy đến hiện tại, các đơn vị y tế tuyến tỉnh đều đã được đầu tư xây mới, đảm bảo đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ chuyên môn; tuyến huyện: Các BVĐK: Thành phố, huyện Sa Pa, Bát Xát, Si Ma Cai đã được đầu tư nâng cấp, các phòng khám ĐKKV tiếp tục được quan tâm đầu tư; các trạm y tế cơ bản đã được xây kiên cố.

4. Trang thiết bị y tế

- Công tác mua sắm, bổ xung trang thiết bị đã được tỉnh quan tâm đầu tư; Các đơn vị tuyến tỉnh: BVĐK tỉnh, Sản nhi, PHCN, Nội tiết, YHCT đã được bổ xung từ các dự án chuyên tiếp, từ dự án EU (Dự án Bệnh viện vệ tinh) và từ nguồn giảm cấp chi thường xuyên ngân sách tỉnh. Nâng cấp trang thiết bị đo, kiểm tra, quan trắc môi trường lao động của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, các trang thiết bị các Trung tâm Kiểm nghiệm, Pháp Y, Giám định Y khoa. Các bệnh viện tuyến huyện: Bắc Hà, Bảo Thắng, Bát Xát, Bảo Yên, Văn Bàn, TP Lào Cai, đã được bổ sung một số trang thiết bị kỹ thuật cao, một số PKĐKKV: Tầng Loong, Pom Hán, Tân An ...cũng đã được trang sắm thiết bị cơ bản; nhiều đơn vị đã chủ động mua sắm bổ sung trang thiết bị từ quỹ phát triển sự nghiệp và nguồn xã hội hóa.

- Các trạm y tế tuyến xã tiếp tục được bổ sung trang thiết bị. Giai đoạn 2016-2019 có 124 trạm y tế được hỗ trợ trang thiết bị từ dự án Bộ Y tế GAVI, EU, HPET và ngân sách địa phương, trong đó có 47 trạm y tế từ dự án GAVI, 22 trạm y tế từ Dự án HPET và 55 trạm y tế từ ngân sách huyện.

II. Kết quả thực hiện các mục tiêu chương trình y tế

1. Kết quả thực hiện chương trình mục tiêu đến tháng 11/2019

- Các mục tiêu chương trình y tế được triển khai rộng khắp và hiệu quả, quản lý tốt các bệnh truyền nhiễm và bệnh không lây nhiễm trên địa bàn, trong 10 tháng đầu năm, không có dịch bệnh xảy ra. Tăng cường công tác dân số - KHHGD, đảm bảo ATTP; sẵn sàng đáp ứng kịp thời, đầy đủ phương tiện, hóa chất, thuốc, nhân lực cho phòng chống dịch bệnh, thiên tai mưa lũ.

- Tiến độ thực hiện kế hoạch: Trong 64 chỉ tiêu, có 63 chỉ tiêu ước đạt từ 100% KH năm trở lên; có 01 chỉ tiêu còn đạt thấp so với các năm: Số trẻ <1 tuổi được TCĐĐ, đến tháng 11/2019 có 11.481/13.588 trẻ được tiêm (đạt 84,5% số trẻ), dự kiến khó đạt mục tiêu năm (trên 95%), *nguyên nhân khách quan là do thiếu vắc xin từ Trung ương*

- Triển khai thực hiện tốt công tác khám chữa bệnh BHYT, khám chữa bệnh cho người nghèo, người dân tộc thiểu số. Tổng số lần khám bệnh: 1.670.461, trong đó khám chữa bệnh BHYT: 928.058; tổng số bệnh nhân điều trị nội trú: 139.291, công suất sử dụng giường bệnh bình quân tại bệnh viện là 112,6%, tại PKĐKKV: 57,22%. Khám chữa bệnh BHYT được quan tâm, thuận lợi cho người bệnh sử dụng dịch vụ y tế.

2. Kết quả thực hiện Đề án 7-ĐA/TU

Kết quả thực hiện đến năm 2019 cơ bản hoàn thành các mục tiêu, chỉ tiêu chủ yếu của Đề án. Có 15/18 chỉ tiêu hoàn thành 100% kế hoạch trở lên, 03/18 chỉ tiêu đạt từ 96,4-99% kế hoạch đến năm 2020, bao gồm:

+ Tỷ lệ thôn bản có nhân viên y tế hoạt động đến hiện tại là 98 %, hiện có 104 thôn chưa có NVYT (2%); Sở Y tế đã chỉ đạo các trung tâm y tế huyện, thành phố rà soát, lựa chọn để tổ chức các lớp đào tạo bổ sung, dự kiến hoàn thành trong năm 2020;

+ Giường bệnh/10.000 dân (hiện đạt 40,7 GB/10.000 dân, mục tiêu đến 2020 là 42,2 GB/vạn dân. SYT đang phối hợp với Sở KH và ĐT trình UBND tỉnh bổ sung 235 giường, đảm bảo hoàn thành chỉ tiêu vào năm 2020;

- Chỉ tiêu tỷ số giới tính khi sinh hiện nay: 123,5 trẻ trai/100 trẻ gái; Sở Y tế giao Chi cục DS-KHHGD chỉ đạo, hướng dẫn cơ sở đẩy mạnh công tác truyền thông, phấn đấu hoàn thành chỉ tiêu năm 2020 (115 trẻ trai/100 trẻ gái).

III. Khó khăn, vướng mắc

1. Về nhân lực y tế

- Nhân lực y tế còn thiếu so với vị trí việc làm, trong khi tiếp tục thực hiện cắt giảm 10% biên chế theo quy định chung. Một số bệnh viện còn thiếu đội ngũ bác sỹ chuyên sâu; việc thu hút các bộ có trình độ chuyên môn cao về tỉnh còn chưa hiệu quả. Công tác đào tạo bác sỹ liên thông đạt thấp, do yêu cầu thi tuyển đầu vào cao (như học sinh phổ thông).

- Khó khăn trong thực hiện hợp đồng theo Nghị định 68/2000/NĐCP, các đơn vị hưởng lương từ ngân sách (các đơn vị dự phòng), nguồn thu thấp, khó khăn cho việc bố trí nguồn chi trả cho các hợp đồng theo ND 68 do phải tự bố trí nguồn kinh phí.

2. Về cơ sở vật chất

- Cơ sở vật chất nhiều đơn vị y tế chật hẹp và xuống cấp: BVĐK tỉnh đã chật hẹp (Quy mô theo xây dựng ban đầu 500 GB, hiện nay là 700 GB, thực kê hơn 800GB), nhiều BVĐK tuyến huyện đã xuống cấp cần đầu tư nâng cấp hoặc xây mới (BVĐK Bảo Yên, Văn Bàn, Bắc Hà, Bát Xát...), BVĐK huyện Mường Khương đã được Thủ tướng CP đồng ý chủ trương đầu tư (Thông báo số 241/TB-VPCP) nhưng vẫn chưa bố trí được vốn. Một số PKĐKKV xuống cấp không còn đáp ứng (PK Nghĩa Đô, Bảo Hà, Trịnh Tường...); một số trạm y tế đã xuống cấp, thiếu công trình phụ trợ (cổng, tường bao), thiếu nhà công vụ cho cán bộ y tế. 03 trạm y tế (Thị trấn Bát Xát, phường Duyên Hải, phường Phố Mới) cần được đầu tư do thay đổi địa điểm hoặc đang xem xét chủ trương đầu

tư; các Trung tâm y tế huyện, thành phố (Bắc Hà, Bảo Thắng, Bát Xát, Bảo Yên, Văn Bàn, Lào Cai) chưa được đầu tư để có trụ sở ổn định.

3. Trang thiết bị, tài sản

- Việc bổ sung trang thiết bị còn chưa được đầu tư lớn, thiếu trang thiết bị chuyên sâu, trang thiết bị hiện đại phục vụ cho triển khai các dịch vụ kỹ thuật cao tại các BV tuyến tỉnh (BVĐK tỉnh, BV Sản Nhi...).

- Một số thiết bị được trang sắm từ những năm trước đã có hiện tượng xuống cấp, đặc biệt một số máy móc, thiết bị hiện đại: Máy chụp kỹ thuật số, máy chụp CityScanner... tại các bệnh viện lớn bị hỏng thường xuyên, chi phí sửa chữa lớn.

4. Tình hình dịch bệnh

- Dịch bệnh diễn biến phức tạp, khó kiểm soát, một số bệnh dịch địa phương tái phát; uốn ván sơ sinh, tai biến sản khoa còn xảy ra; số phơi nhiễm bệnh dại rất cao. ATTP tiềm ẩn nguy cơ cao, còn xảy ra vụ ngộ độc thực phẩm.

- Công tác dân số - KHHGD còn gặp nhiều khó khăn trong điều kiện của tỉnh miền núi, phần lớn là đồng bào dân tộc thiểu số, nguồn kinh phí cho thực hiện sàng lọc trước sinh và sơ sinh còn bất cập.

- Công tác phòng chống SDD còn nhiều khó khăn, tỷ lệ trẻ < 5T bị SDD còn ở mức cao so với trung bình toàn quốc (Thế chiều cao/tuổi khoảng 30%)

5. Công tác tài chính y tế, tự chủ bệnh viện

5.1. Trong điều kiện địa phương miền núi, dân cư không tập trung, tần suất sử dụng dịch vụ thấp, nên một số chi phí dù đã được kết cấu trong giá dịch vụ nhưng thực tế vẫn không đủ chi trả như tiền lương, chi phí duy tu, bảo dưỡng nhà cửa, trang thiết bị, vệ sinh công nghiệp (chi phí quản lý, đào tạo, chi khấu hao TSCĐ chưa được kết cấu trong giá dịch vụ). Nguồn thu BHYT chỉ đáp ứng từ 79-80% cho hoạt động bệnh viện, nguồn thu trực tiếp từ bệnh nhân là không đáng kể, do đó việc giao tự chủ chi thường xuyên cho các bệnh viện còn khó khăn, cụ thể:

- Năm 2017: Tổng thu dịch vụ 663.177 triệu đồng, ngân sách hỗ trợ chi thường xuyên 180.375 triệu đồng; Tổng thu dịch vụ chiếm 79%/tổng số; NSNN hỗ trợ chiếm 21%/tổng số; mức độ tự chủ chi thường xuyên bình quân đạt 79%.

- Năm 2018: Tổng thu dịch vụ 663.142 triệu đồng; NSNN hỗ trợ hoạt động thường xuyên: 118.484 triệu đồng. Tổng nguồn thu dịch vụ đảm bảo 85%/tổng chi thường xuyên.

- Năm 2019: Tổng thu dịch vụ ước thực hiện 700.000 triệu đồng; NSNN hỗ trợ hoạt động thường xuyên: 94.572 triệu đồng. Tổng nguồn thu dịch vụ đảm bảo 88%/tổng chi thường xuyên.

- Năm 2020: Bệnh viện PHCN, Bệnh viện Nội tiết là đơn vị sự nghiệp tự đảm bảo toàn bộ chi thường xuyên. Dự kiến Bệnh viện Sản nhi và Bệnh viện Đa khoa thị xã Sa Pa tiến tới tự chủ toàn bộ chi thường xuyên sớm hơn kế hoạch nếu được Tỉnh ủy, UBND tỉnh quan tâm phân cấp mạnh mẽ tự chủ về thực hiện

nhiệm vụ, biên chế, tổ chức bộ máy và tài chính theo quy định tại Nghị định số 16/2015/NĐ-CP của Chính phủ.

Như vậy, về cơ bản mức độ tự chủ chi thường xuyên bình quân của các bệnh viện đã tăng lên, tuy nhiên vẫn cần có sự hỗ trợ từ nguồn ngân sách nhà nước để đảm bảo từ 12 – 21% chi phí hoạt động thường xuyên của đơn vị.

5.2. Thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT:

- Việc giao dự toán chi khám chữa bệnh BHYT cho các bệnh viện chưa phù hợp so thực tế; các bệnh viện đều vượt quỹ, vượt trần, do đó chi phí chưa được thanh toán kịp thời. Theo quy định của Luật BHYT, thời gian thanh quyết toán chi phí KCB vượt quỹ, vượt trần quỹ BHYT vào tháng 10 năm sau; trong khi quy định của Luật NSNN các khoản chi phải thanh quyết toán hết ngày 31/01 năm sau. Do vậy rất nhiều khoản chi phí, công nợ nhà thầu... của các bệnh viện không được thanh quyết toán kịp thời ảnh hưởng lớn đến công tác tự chủ tài chính của các bệnh viện.

- Một số chi phí KCB BHYT phát sinh tại các cơ sở KCB BHYT từ năm 2016 đến thời điểm này vẫn không được và chưa được thanh, quyết toán, gồm: Chi phí KCB BHYT vượt quỹ tại tuyến xã: 4,6 tỷ đồng (năm 2016 là 3,905 tỷ đồng; năm 2017 là 706,2 triệu đồng); Chi phí tiền giường điều trị nội trú tại PKĐKKV 13,4 tỷ đồng (năm 2017: 12,6 tỷ đồng; quý I/2018: 0,8 tỷ đồng).

5.3. Nguồn thu từ dịch vụ khám chữa bệnh BHYT tại các trạm y tế xã, sau khi trừ các chi phí trực tiếp, cơ quan tài chính khấu trừ vào tiền lương và định mức chi thường xuyên, trong khi kinh phí tiết kiệm chi thường xuyên không có hoặc rất thấp, dẫn đến đời sống cán bộ y tế tại các trạm y tế khó khăn, không khuyến khích y tế cơ sở phát triển.

5.4. Thủ tục về công tác đầu tư, quy trình mua sắm, thẩm định giá trang thiết bị, vật tư hóa chất phục vụ bệnh nhân kéo dài, chưa đáp ứng tính cấp bách trong khám chữa bệnh và phòng chống dịch.

6. Các khó khăn về cơ chế chính sách

Chính sách trong xã hội hóa lĩnh vực y tế chưa mạnh mẽ, chưa có sự khuyến khích trong việc cho vay vốn đầu tư, cho phép các đơn vị xây dựng cơ sở vật chất xã hội hóa riêng biệt hoặc sử dụng một phần cơ sở hạ tầng, trang thiết bị hiện có để liên kết hợp tác, kinh doanh phát triển dịch vụ y tế.

IV. Các kiến nghị đề xuất với TU, HĐND, UBND tỉnh

1. Về tổ chức bộ máy, biên chế

- Đề nghị Tỉnh ủy, UBND tỉnh xem xét giữa nguyên bộ máy ngành y tế Lào Cai như hiện nay (tuyến huyện gồm 2 đầu mối: BVĐK và Trung tâm Y tế, hiện nay các bệnh viện đều đã đạt hạng II) để đảm bảo tính ổn định, tạo điều kiện cho phát triển chuyên sâu theo 2 lĩnh vực dự phòng và khám chữa bệnh tuyến huyện; tạo điều kiện cho các bệnh viện tự chủ về tài chính; ngân sách nhà nước đảm bảo hoạt động cho khối dự phòng và y tế xã.

- Đề nghị thành lập mô hình Trung tâm trong các bệnh viện tuyến tỉnh như: Trung tâm ung bướu, trung tâm cấp cứu/ hồi sức tích cực; Trung tâm chẩn

đoán hình ảnh; xét nghiệm trực thuộc BVĐK tỉnh; Trung tâm hỗ trợ sinh sản tại BV Sản Nhi. Đề nghị sớm phê duyệt chủ trương xây dựng Trung tâm Trung tâm Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi thuộc Bệnh viện Phục hồi chức năng từ nguồn ngân sách địa phương.

- Xem xét kiện toàn lãnh đạo BV đa khoa tỉnh (có phương án kèm theo).

- Đề nghị Tỉnh ủy, UBND tỉnh xem xét đẩy mạnh việc phân cấp, giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tự chủ tài chính đối với các bệnh viện tự chủ toàn bộ chi thường xuyên trực thuộc Sở Y tế, giai đoạn 2020-2025.

2. Về đầu tư cơ sở vật chất

Đề nghị Tỉnh ủy, UBND tỉnh tiếp tục quan tâm đầu tư xây dựng cơ sở vật chất các đơn vị y tế:

- Đề xuất các Bộ, ngành liên quan bố trí nguồn vốn để xây dựng BVĐK Mường Khương theo Thông báo số 241/TB-VPCP ngày 29/5/2017 của Văn phòng Chính phủ.

- Đầu tư BVĐK tỉnh (giai đoạn 2), Bệnh viện Sản nhi giai đoạn II; xây mới khối nhà 5 tầng Bệnh viện Bảo Yên, Văn Bàn, Bát Xát, Bắc Hà, Sa Pa; xây mới các TTYT, trước mắt, bố trí trụ sở làm việc cho trung tâm Y tế các huyện Bảo Yên, Bắc Hà, Bát Xát và thành phố Lào Cai; Bổ sung mở rộng mặt bằng tại chỗ cho BVĐK thành phố Lào Cai với quy mô 300 GB, có diện tích để xây dựng sân, cây xanh bóng mát...

- Xây mới PKĐKKV: Nghĩa Đô, Bảo Hà (Bảo Yên); Thanh Phú (Sa Pa), Trinh Tường (Bát Xát), Pha Long (Mường Khương). Xem xét nâng cấp, sửa chữa PKĐKKV Sín Chéng, Cán Cấu (Si Ma Cai); sớm có chủ trương xây dựng các trạm Y tế Thị trấn Bát Xát (Huyện Bát Xát), Trạm y tế phường Duyên Hải, Phố mới (TP Lào Cai).

- Quan tâm tiếp tục đầu tư mới hoặc nâng cấp các hệ thống xử lý chất thải tại các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn. Thực hiện Công văn số 4098/UBND-TNMT ngày 06/9/2019 của UBND tỉnh Lào Cai về xây dựng kế hoạch và dự toán ngân sách nhà nước năm 2020 và kế hoạch tài chính - ngân sách nhà nước 03 năm 2020 - 2023, Sở Y tế đã rà soát và tổng hợp đề nghị cấp kinh phí cho 31 cơ sở y tế, tổng nhu cầu vốn 133 tỷ đồng gửi Sở Tài nguyên & Môi trường tổng hợp, trình UBND tỉnh xem xét phê duyệt.

3. Trang thiết bị y tế

Đề nghị xem xét đồng ý phê duyệt chủ trương và danh mục mua sắm tài sản cho các đơn vị y tế năm 2020. Ưu tiên đầu tư thiết bị cho các cơ sở y tế tuyến tỉnh đảm bảo hiện đại, tiên tiến để tiếp nhận và triển khai các dịch vụ kỹ thuật cao, dịch vụ kỹ thuật mới nhằm nâng cao chất lượng, uy tín và vị thế, thu hút bệnh nhân trong và ngoài tỉnh, như: Đầu tư thiết bị xạ trị ung thư cho Trung tâm ung bướu, nâng cấp các thiết bị chẩn đoán hình ảnh (hệ thống CT scanner tối thiểu 256 dãy,...) cho BVĐK tỉnh; Đầu tư các thiết bị chuyên môn khác theo lộ trình phát triển chuyên ngành mũi nhọn của các cơ sở khám chữa bệnh.

- Đầu tư Hệ thống thiết bị công nghệ thông tin, hệ thống mạng, hệ thống âm thanh, hệ thống truyền thông, hệ thống camera giám sát, các phần mềm ứng dụng trong khám chữa bệnh, trong y tế dự phòng, phần mềm truyền thông; Hệ thống chống sét, hệ thống lưu trữ...cho các đơn vị y tế.

- Đề nghị xem xét đồng ý chủ trương mua sắm tài sản là trang thiết bị y tế cho các đơn vị y tế năm 2020, trong đó ưu tiên đầu tư trang thiết bị và triển khai thêm các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu tại Khoa Nội C thuộc BVĐK tỉnh, xây dựng mô hình liên kết với bệnh viện tuyến Trung ương, phát triển dịch vụ theo yêu cầu

- Đầu tư trang thiết bị chuyên môn cho các cơ sở y tế các tuyến nhằm không ngừng nâng cao chất lượng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân tại địa phương, hạn chế bệnh nhân chuyển lên tuyến trên theo định hướng phát triển chung của ngành y tế tỉnh.

4. Về cơ chế tự chủ bệnh viện

- Đề nghị Tỉnh ủy, UBND tỉnh cho chủ trương đẩy mạnh phân cấp, giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm bao gồm: tự chủ về thực hiện nhiệm vụ; tự chủ về tổ chức bộ máy; tự chủ về nhân sự; tự chủ tài chính theo quy định tại Nghị định số 16/2015/NĐ-CP của Chính phủ.

- Trong thời gian đầu (2020-2022) các cơ sở khám chữa bệnh chuyển từ đơn vị sự nghiệp công tự đảm bảo một phần chi thường xuyên sang đơn vị sự nghiệp công đảm bảo chi thường xuyên, trong khi giá dịch vụ chưa tính đúng tính đủ một số chi phí (chi phí quản lý, đào tạo, CNTT, khấu hao tài sản), đề nghị NSNN tiếp tục hỗ trợ kinh phí, việc hỗ trợ chuyển từ các nội dung chi thường xuyên sang hỗ trợ chi mua sắm tài sản, nâng cấp, sửa chữa cơ sở hạ tầng...

- Đề khuyến khích các trạm y tế triển khai có hiệu quả công tác KCB, đề nghị xem xét cho các trạm y tế xã được giữ lại số thu từ khám chữa bệnh tại trạm y tế đã được giao để hỗ trợ thu nhập tăng thêm cho cán bộ, đào tạo nhân lực, mua sắm, duy tu bảo dưỡng tài sản, thiết bị y tế, khuyến khích khám chữa bệnh tại trạm y tế xã.

5. Chính sách y tế

5.1 Tiếp tục các chính sách hiện hành trong công tác y tế, dân số

- Đề nghị Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh tiếp tục duy trì các chính sách trong công tác y tế, dân số: Hỗ trợ đào tạo, thu hút, đãi ngộ, luân phiên, KCB người nghèo...của giai đoạn 2016-2020, có điều chỉnh định mức, đối tượng hỗ trợ cho phù hợp với thực tiễn của tỉnh sau khi có kết quả đánh giá việc thực hiện chính sách giai đoạn 2016-2020.

5.2. Ban hành chính sách xã hội hóa công tác y tế

a) Đề nghị Tỉnh ủy ban hành Chỉ thị về việc tăng cường xã hội hóa công tác y tế- dân số trên địa bàn tỉnh Lào Cai.

b) Đề nghị Hội đồng nhân dân tỉnh ban hành nghị quyết phê chuẩn Đề án xã hội hóa các hoạt động trong lĩnh vực y tế trên địa bàn tỉnh, giai đoạn 2020-2025, cụ thể một số nội dung chính:

+ Cơ chế về việc ưu đãi đầu tư như: vay vốn ngân hàng, vay quỹ đầu tư của tỉnh để đầu tư cơ sở vật chất, mua sắm tài sản...và được hưởng chính sách ưu đãi về lãi suất vốn vay, thời gian thực hiện.

+ Giao đất và cho phép các đơn vị xây dựng cơ sở vật chất xã hội hóa riêng biệt hoặc sử dụng một phần cơ sở hạ tầng, trang thiết bị hiện có để liên kết hợp tác, kinh doanh phát triển dịch vụ y tế.

+ Giao Sở Y tế được phép ban hành giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu trên cơ sở tính đúng tính đủ các chi phí và có tích lũy theo quy định. Quy định về các loại dịch vụ xã hội hóa: Khám bệnh theo yêu cầu, dịch vụ kỹ thuật theo yêu cầu, lựa chọn thầy thuốc...

+ Ủy quyền Sở Y tế giao chỉ tiêu giường bệnh xã hội hóa cho các bệnh viện; phê duyệt đề án xã hội hóa, đề án vị trí việc làm đối với giường bệnh xã hội hóa của các bệnh viện, các bệnh viện thực hiện tuyển dụng theo đúng quy định của Nhà nước về tuyển dụng viên chức theo vị trí việc làm.

+ Miễn tiền thuê đất, các loại thuế theo quy định sử dụng vào mục đích kinh doanh, cho thuê; liên doanh liên kết để phát triển dịch vụ, khuyến khích nhà đầu tư.

+ Đối với các hoạt động đi thuê, kinh doanh đơn vị đã và đang thực hiện trước thời điểm ban hành Nghị quyết sẽ được tiếp tục thực hiện cho đến khi chấm dứt hoạt động.

c) Đề nghị UBND tỉnh ban hành các quyết định phân cấp về quản lý đội ngũ cán bộ cho Sở Y tế và các đơn vị thực hiện tự chủ toàn bộ về chi thường xuyên.

6. Đề xuất khác

Cho phép Bệnh viện YHCT thực hiện thí điểm cơ chế thu mua, bào chế, cung cấp, thanh toán dược liệu, vị thuốc y cổ truyền tại tỉnh Lào Cai; về quy trình và cách thức thực hiện cụ thể, giao Bệnh viện YHCT nghiên cứu, đề xuất.

Trên đây là báo cáo tình hình mạng lưới y tế và công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân tỉnh Lào Cai năm 2019 và các kiến nghị đề xuất của ngành y tế, Sở Y tế báo cáo Tỉnh ủy, UBND tỉnh để chỉ đạo./.

Nơi nhận:

- TT Tỉnh ủy;
- TT UBND tỉnh;
- Các sở: Tài chính, KHĐT, NV;
- Ban Giám đốc SYT;
- Lưu KHTC, VT.

GIÁM ĐỐC

Hoàng Quốc Hương

Phụ biểu
TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CÁC MỤC TIÊU ĐỀ ÁN SỐ 7 ƯỚC THỰC HIỆN ĐẾN NĂM 2020
(Kèm theo báo cáo số /BC-SYT ngày /11/2019 của Sở Y tế Lào Cai)

Số TT	Nội dung	Đơn vị	Mục tiêu NQ ĐH XV	Mục tiêu Đề án	Thực hiện năm 2016	Thực hiện năm 2017	Lũy kế TH hết năm 2018	Năm 2019		Năm 2020		So sánh (%)		Ghi chú
								Ước TH năm 2019	Lũy kế ỨTH hết năm 2019	Ước TH năm 2020	Lũy kế ỨTH hết năm 2020	Lũy kế ỨTH 2019/MTĐA	Lũy kế ỨTH 2020/MTĐA	
1	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể cân nặng/ tuổi	%	<18	<18	19.2	18.9	18.6	18.2	18.2	<18	<18	101.1	100.0	
2	Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên	%	1.2	1.2	1.23	1.22	1.22	1.2	1.2	1.2	1.2	100.0	100.0	
3	Số bác sỹ/ vạn dân	Bác sỹ		11	10	11	11.6	12.3	12.3	12.3	12.3	111.8	111.8	
4	Số được sỹ đại học/ vạn dân	DS		1.5	1.5	1.8	2.4	2.3	2.3	2.3	2.3	153.3	153.3	
5	Tỷ lệ thôn bản có NVYT hoạt động	%		100	96.8	97.8	93.3	97.3	98,0	100	100	97.3	100.0	
6	Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ	%		50	21.3	48.7	62.2	70.7	70.7	75.6	75.6	141.4	151.2	
7	Giường bệnh/ vạn dân (không kể trạm y tế)	GB		42.2	36.4	36.1	39.6	40.7	40.7	42.2	42.2	96.4	100.0	
8	Tỷ lệ trẻ em < 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ	%		>95	>95	98.5	96.5	>95	>95	>95	>95	Đạt	Đạt	
9	Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế	%		100	73.1	84.1	93.9	100	100	100	100	100.0	100.0	
10	Tỷ lệ chất thải y tế của BV được xử lý đạt tiêu chuẩn môi trường	%		100	89	90	95	100	100	100	100	100.0	100.0	
11	Tỷ số chết mẹ (/100.000 trẻ đẻ ra sống)	/100.000		70	74	12.7	20.7	70	70	70	70	100.0	100.0	
12	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (/1.000 trẻ đẻ ra sống)	/1000		21	22	11.2	10.7	21	21	<21	<21	Đạt	Đạt	
13	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi (/1.000 trẻ đẻ ra sống)	/1000		23	24	15.2	14.7	23	23	<23	<23	Đạt	Đạt	
14	Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng (%)	%		<0,3	<0,3	0.21	0.22	<0,3	<0,3	<0,3	<0,3	Đạt	Đạt	
15	Tỷ lệ ca ngộ độc trong các vụ ngộ độc thực phẩm được báo cáo/ 100.000 dân	ca mắc		<10	<10	24.4	3.68	<10	<10	<10	<10	Đạt	Đạt	
16	Mức giảm tỷ lệ sinh thô bình quân/ năm	‰		0.4	0.4	0.4	0.43	0.4	0.4	0.4	0.4	100.0	100.0	
17	Duy trì tỷ lệ áp dụng các BPTThiện đại	%		>70	68	>70	69.5	>70	>70	>70	>70	Đạt	Đạt	
18	Tỷ số giới tính khi sinh (số trẻ trai/ 100 trẻ gái)	Trẻ		115	113	113.13	113.5	113.8	113.8	115	115	99.0	100	

