

Số: /KH-SYT

Kon Tum, ngày tháng 5 năm 2021

KẾ HOẠCH
phát triển sự nghiệp y tế tỉnh Kon Tum
5 năm giai đoạn 2021-2025

Phần thứ nhất
KẾT QUẢ THỰC HIỆN KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN
SỰ NGHIỆP Y TẾ 5 NĂM GIAI ĐOẠN 2016-2020

I. NHỮNG KẾT QUẢ ĐÃ ĐẠT ĐƯỢC

1. Các hoạt động chuyên môn, cung ứng dịch vụ y tế

1.1. Công tác y tế dự phòng:

a) *Mạng lưới y tế dự phòng:* Mạng lưới y tế dự phòng được tổ chức, sắp xếp lại theo hướng tinh gọn, giảm đầu mối, cơ bản đáp ứng được yêu cầu về năng lực dự báo, giám sát, phát hiện và khống chế các dịch bệnh, triển khai các hoạt động chuyên môn về y tế dự phòng. Cụ thể:

- Tuyến tỉnh: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật được thành lập và đi vào hoạt động từ 01/01/2018, trên cơ sở hợp nhất 07 đơn vị dự phòng tuyến tỉnh¹; được UBND tỉnh xếp hạng đơn vị đạt tiêu chuẩn hạng II² và được Bộ Y tế công nhận đạt tiêu chuẩn xét nghiệm khẳng định các trường hợp HIV dương tính³.

- Tuyến huyện: Sắp xếp các đơn vị y tế tuyến huyện thành 01 đơn vị duy nhất là Trung tâm Y tế các huyện, thành phố thực hiện đa chức năng⁴ (y tế dự phòng, khám chữa bệnh, dân số - kế hoạch hóa gia đình, vệ sinh an toàn thực phẩm...).

- Tuyến xã: Trạm y tế hoặc phòng khám đa khoa khu vực thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, trong đó có y tế dự phòng; 100% cán bộ y tế đã được đào tạo, đào tạo lại thường xuyên (hàng năm), có chuyên môn trong công tác phòng chống dịch bệnh, phòng chống bệnh không lây nhiễm, chăm sóc sức khỏe sinh sản, dinh dưỡng... Ngoài ra, đã xây dựng mạng lưới nhân viên y tế tại

¹ Gồm: Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Phòng chống sốt rét, ký sinh trùng và côn trùng, Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS, Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội, Trung tâm Kiểm dịch y tế, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe.

² Tại Quyết định số 05/QĐ-UBND ngày 04/01/2019 của UBND tỉnh.

³ Tại Giấy chứng nhận số 296/GCN-BYT ngày 05/4/2018 của Bộ Y tế.

⁴ Trên cơ sở sáp nhập Trung tâm Dân số-Kế hoạch hóa gia đình và Trung tâm An toàn vệ sinh thực phẩm huyện, thành phố và Trung tâm Y tế huyện, thành phố.

các thôn, làng, tổ dân phố hỗ trợ đắc lực trong công tác truyền thông, vận động, cập nhật kịp thời thông tin, kiến thức cho người dân về lĩnh vực y tế dự phòng.

b) Phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm: Hoạt động phòng chống dịch bệnh được xem là nhiệm vụ hàng đầu, việc triển khai hoạt động phòng chống dịch luôn được đơn vị chú trọng, hàng năm đều xây dựng kế hoạch phòng chống dịch chủ động ngay từ đầu năm; thường xuyên cử cán bộ bám sát cơ sở, giám sát dịch tễ, giám sát véc tơ và triển khai tốt các biện pháp phòng bệnh chủ động; khi có dịch xảy ra, triển khai đồng bộ các biện pháp dập dịch, ngăn chặn và xử lý kịp thời các ổ dịch, hạn chế tỷ lệ mắc và tử vong do dịch gây ra.

Tình hình dịch bệnh trong những năm qua tương đối ổn định, ít có dịch lớn xảy ra; tuy nhiên một số bệnh truyền nhiễm trước đây đã được khống chế có dấu hiệu quay trở lại như sởi, bạch hầu, cúm A (H1N1). Tỷ lệ mắc các bệnh truyền nhiễm gây dịch giảm (năm 2015: 79,8%, năm 2019 giảm xuống còn 60%)⁵, số mắc các bệnh truyền nhiễm như, quai bị, cúm, tay chân miệng, tiêu chảy, viêm não vi rút... giảm hàng năm; từ năm 2016 đến nay, không ghi nhận các trường hợp mắc các bệnh nguy hiểm như tả, dịch hạch và các bệnh mới nổi khác như SARS, Cúm A H5N1, MERS-CoV, viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona; đã loại trừ bệnh phong quy mô cấp tỉnh từ năm 2015 và đang tập trung triển khai tiến tới loại trừ bệnh phong quy mô cấp huyện⁶; tỷ lệ mắc bệnh lao tính trên 100.000 dân giảm hàng năm (năm 2015 và 2016: 98, năm 2017: 96, năm 2018: 94, năm 2019: 81).

c) Phòng chống HIV/AIDS: Các hoạt động thông tin giáo dục và truyền thông thay đổi hành vi phòng, chống HIV/AIDS; dự phòng, quản lý và điều trị HIV/AIDS được tăng cường; số ca hiện nhiễm HIV (còn sống) trên 100 dân duy trì ở mức dưới 0,1⁷. Triển khai có hiệu quả các hoạt động tư vấn, khám và điều trị cai nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone.

d) Tiêm chủng mở rộng: Hệ thống tiêm chủng được củng cố và nâng cao chất lượng, đảm bảo cung ứng đủ các loại vắc xin trong tiêm chủng; áp dụng và quản lý 100% đối tượng tiêm chủng và lịch sử tiêm chủng của đối tượng tiêm chủng trên Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng Quốc gia tại các trạm y tế xã, phường, thị trấn và các cơ sở thực hiện tiêm chủng trên địa bàn tỉnh Kon Tum. Tỷ lệ trẻ em <1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ hàng năm duy trì ở mức cao (năm 2015: 96,6%, năm 2016: 97,2%, năm 2017: 97,6%, năm 2018: 93% và năm 2019: 97,6%), tỷ lệ tiêm uốn ván UV2+ cho phụ nữ có thai hàng năm đạt trên 90%.

e) Phòng chống bệnh không lây nhiễm: Đã có nhiều nỗ lực trong việc triển khai phòng chống các bệnh không lây nhiễm, nhất là từ năm 2018 trở lại

⁵ Tỷ lệ mắc các bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 1.000 dân năm 2015: 79,8%, năm 2016: 83,4%, năm 2017: 69%, năm 2018: 57%, năm 2019: 60%, năm 2020: 60%.

⁶ 04/10 huyện, thành phố trong vùng dịch tễ lưu hành phong đạt 4 tiêu chuẩn loại trừ bệnh phong cấp huyện.

⁷ Số người nhiễm HIV được phát hiện mới trên 100.000 dân năm 2016: 5,3 ca, năm 2017: 5,6 ca, năm 2018: 3,9 ca, năm 2019: 4,5 ca, năm 2020: 4,2 ca.

đây với các hoạt động đào tạo, tập huấn, nâng cao năng lực dự phòng, phát hiện sớm, quản lý và điều trị các bệnh Tăng huyết áp, đái tháo đường, COPD cho tuyến cơ sở; điều tra sàng lọc, đánh giá nguy cơ và phát hiện sớm một số bệnh không lây nhiễm phổ biến cho người từ 40 tuổi trở lên; khám sàng lọc và phát hiện bệnh nhân mắc các bệnh không lây nhiễm (*tăng huyết áp, đái tháo đường, hen phế quản, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, ung thư vú, ung thư cổ tử cung*); triển khai quản lý và điều trị bệnh nhân mắc bệnh lây nhiễm phổ biến tại trạm y tế xã ⁸ ...

1.2. Sức khỏe môi trường, y tế trường học, bệnh nghề nghiệp:

Các hoạt động về quản lý chất lượng nước và vệ sinh môi trường được tăng cường thực hiện. Duy trì việc triển khai công tác kiểm tra, giám sát chất lượng nước tại 100% đơn vị cấp nước trên địa bàn tỉnh; đồng thời hướng dẫn hỗ trợ các đơn vị tuyến dưới trong quá trình hoạt động về quản lý chất lượng nước trên địa bàn. Triển khai tốt các nội dung hoạt động về vệ sinh môi trường như: Chương trình Mở rộng quy mô vệ sinh và nước sạch nông thôn dựa trên kết quả, vay vốn Ngân hàng thế giới; Phong trào Vệ sinh yêu nước nâng cao sức khoẻ nhân dân, Mô hình Cộng đồng tự quản về vệ sinh, phòng chống tai nạn thương tích hướng tới xây dựng Làng sức khỏe, hoạt động về vệ sinh thuộc Dự án Phát triển trẻ thơ toàn diện... Kết quả, người dân đã dần nhận thức được sự nguy hiểm của việc phóng uế bừa bãi và tự giác xây dựng nhà tiêu hợp vệ sinh để sử dụng theo hướng dẫn kỹ thuật của nhân viên y tế. Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh tại nhiều vùng tăng lên khá rõ rệt (tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh năm 2016: 68,1%, năm 2017: 70%, năm 2018: 71,5%, năm 2019: 74,2%).

Xây dựng các kế hoạch và triển khai các các hoạt động liên quan đến công tác quản lý chất thải y tế, giảm thiểu chất thải nhựa, xây dựng cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp tại các cơ sở y tế trên địa bàn; hướng dẫn, hỗ trợ các đơn vị các quy định về bảo vệ môi trường của Bộ Y tế và Bộ Tài nguyên và Môi trường.

Triển khai tốt các hoạt động y tế trường học: Tỷ lệ trẻ mầm non, học sinh phổ thông được sàng lọc, tư vấn điều trị cận thị, cong vẹo cột sống, thừa cân béo phì, bệnh răng miệng, rối loạn tâm thần học đường đến năm 2020 đạt 76,2%. Tỷ lệ học sinh được tẩy giun kết hợp truyền thông chống các bệnh giun, sán tại các trường trọng điểm (khu vực nguy cơ cao) 02 lần/năm các năm đều đạt trên 98%.

⁸ Duy trì 100% số xã đã được triển khai loại bệnh tâm thần phân liệt lồng ghép vào mô hình chăm sóc sức khỏe ban đầu tại trạm y tế xã, phường, thị trấn; tổ chức khám phát hiện và đưa vào quản lý tại cộng đồng 100% số bệnh nhân tâm thần phân liệt; tỷ lệ xã, phường quản lý bệnh nhân động kinh hàng năm tăng (năm 2016: 41,2%, năm 2017: 47,1%, năm 2018: 60,78%, năm 2019: 75,49%, năm 2020: 80%). Tỷ lệ người bị tăng huyết áp được phát hiện sớm năm 2018: 14,4%; năm 2019: 17,3%; năm 2020: 25,5%. Tỷ lệ người mắc bệnh đái tháo đường được phát hiện năm 2017: 11,4%; năm 2018: 13%, năm 2019: 13,5%, năm 2020: 16,32%; tỷ lệ người bệnh đái tháo đường phát hiện được quản lý, điều trị theo hướng dẫn chuyên môn năm 2017: 67,6%; năm 2018: 70,9%; năm 2019: 61,9%; năm 2020: 80,8%. Tỷ lệ người bệnh hen phế quản được phát hiện và điều trị ở giai đoạn sớm năm 2018: 48,5%; năm 2019: 65,3%; năm 2020: 83,4%. Hàng năm, khám phát hiện và phẫu thuật cho hàng trăm bệnh nhân bị đục thủy tinh thể (2 đợt/ năm).

Sức khỏe nghề nghiệp và phòng chống tai nạn thương tích: Giám sát môi trường và chăm sóc sức khỏe người lao động, tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người lao động; công tác giám sát môi trường lao động tại các cơ sở sản xuất được duy trì và thực hiện tốt.

1.3. Bảo đảm an toàn thực phẩm: Chủ trì, phối hợp các cơ quan liên quan tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành kịp thời các văn bản chỉ đạo và điều hành công tác quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm; kiện toàn Ban Chỉ đạo liên ngành an toàn thực phẩm tỉnh. Công tác thanh tra, kiểm tra về an toàn thực phẩm được triển khai thực hiện định kỳ và đột xuất góp phần làm cho thị trường thực phẩm an toàn hơn; duy trì thường xuyên công tác hậu kiểm và giám sát môi trường ô nhiễm thực phẩm; triển khai có hiệu quả các hoạt động truyền thông, nâng cao kiến thức của người sản xuất, kinh doanh thực phẩm và người tiêu dùng⁹. Số vụ ngộ độc hàng năm giảm qua các năm (năm 2015: 7 vụ, 33 người mắc; năm 2016: 04 vụ, 25 người mắc; năm 2017: 02 vụ, 134 người mắc; năm 2018: 01 vụ, 27 người mắc; năm 2019: 0 vụ và năm 2020: 03 vụ, 30 người mắc) và giảm so với giai đoạn trước (tổng số vụ ngộ độc thực phẩm giai đoạn 2016-2020: 10 vụ với 216 người mắc, có 01 trường hợp tử vong, so với giai đoạn 2011-2015, giảm 29 vụ, giảm 446 người mắc và giảm 03 trường hợp tử vong).

1.4. Khám chữa bệnh, phục hồi chức năng:

a) *Đầu tư, phát triển mạng lưới khám chữa bệnh các tuyến:* Cơ sở vật chất của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, nhất là các bệnh viện và tuyến xã đã được đầu tư và mở rộng, quy mô, năng lực cung ứng dịch vụ y tế của hệ thống y tế được nâng lên¹⁰ và góp phần vào cải thiện môi trường làm việc, cải thiện điều kiện chăm sóc sức khỏe nhân dân. Trong đó: Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã hoàn thành đầu tư nâng cấp lên 500 giường (2014-2017), hiện đang tiếp tục nâng cấp lên hạng I quy mô 750 giường; Bệnh viện Y Dược cổ truyền được đầu tư nâng cấp (2015-2016); Bệnh viện Phục hồi chức năng được cải tạo, mở rộng (2016-2017); nâng cấp Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi (*hạng mục: Khu điều trị nội trú và kỹ thuật nghiệp vụ*) (2018-2020); cải tạo, mở rộng Trung tâm Y tế các huyện Đắk Glei (2016), Đắk Hà (2019-2020); hoàn thành đầu tư mới, cải tạo, mở rộng trên 55 công trình trạm y tế và nhà ở tập thể cho viên chức trạm y tế. Ngoài ra, thu hút đầu tư 02 phòng khám đa khoa tư nhân có chất lượng đã đi vào

⁹ Giai đoạn 2016-2020, ngành Y tế và các cấp chính quyền địa phương (huyện, xã) chủ trì, phối hợp các đơn vị có liên quan tổ chức 941 đoàn kiểm tra tại 22.434 lượt cơ sở, phát hiện 5.401 lượt cơ sở không đạt tiêu chuẩn an toàn thực phẩm, chiếm tỷ lệ 24,08%, xử phạt vi phạm hành chính 949 cơ sở với tổng số tiền 1.057.619.000 đồng và tiêu hủy 1528,69 kg sản phẩm thực phẩm rắn, 912,67 lít thực phẩm lỏng. Năm 2020: 86,2% người sản xuất, chế biến thực phẩm; 86,2% người kinh doanh thực phẩm; 81,3% người tiêu dùng thực phẩm; 91,1% người lãnh đạo, quản lý hiệu đúng và thực hành đúng về an toàn thực phẩm (năm 2015: 68,4% người sản xuất, chế biến thực phẩm; 68,5% người kinh doanh thực phẩm; 69,1 người tiêu dùng thực phẩm; 78,9% người lãnh đạo, quản lý hiệu đúng và thực hành đúng về an toàn thực phẩm).

¹⁰ Đến năm 2020, quy mô giường bệnh đạt 38,5 giường bệnh/vạn dân, cao hơn mức bình quân chung cả nước (cả nước trên 27,5 giường) và tăng so với giai đoạn trước (năm 2015 : 28,3 giường bệnh/vạn dân).

hoạt động; 01 bệnh viện tư nhân (Bệnh viện Đa khoa Vạn Gia An) quy mô 186 giường bệnh đã đi vào hoạt động từ Quý I/2021.

Tham mưu UBND tỉnh sắp xếp lại mạng lưới khám chữa bệnh công lập trên toàn tỉnh: Hợp nhất Bệnh viện Y dược cổ truyền và Bệnh viện Phục hồi chức năng để thành lập Bệnh viện Y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng; sắp xếp lại mạng lưới phòng khám đa khoa khu vực trên toàn tỉnh, sau khi sắp xếp số lượng phòng khám đa khoa khu vực giảm 11 phòng khám, hiện còn 03 phòng khám; thành lập Cơ sở điều trị tâm thần trực thuộc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật. Mạng lưới khám chữa bệnh được triển khai ở 3 tuyến (tỉnh, huyện, xã) và bố trí theo địa bàn dân cư gồm: 3 bệnh viện tuyến tỉnh, 01 cơ sở điều trị tâm thần; tại các huyện, thành phố không có bệnh viện tuyến tỉnh đóng chân trên địa bàn bố trí một Trung tâm Y tế có giường bệnh, thành phố; mỗi xã phường, thị trấn có 01 trạm y tế hoặc phòng khám đa khoa khu vực thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, trong đó có khám chữa bệnh. Bệnh viện Đa khoa tỉnh đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng II và đang phấn đấu lên bệnh viện hạng I vào năm 2025; Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi mới được UBND tỉnh xếp hạng II trong tháng 11/2019; Bệnh viện Y dược cổ truyền – Phục hồi chức năng và Trung tâm Y tế huyện có giường bệnh (trừ Ia H'Drai chưa phân hạng) đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng III.

b) Nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh: Chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân đã được quan tâm đẩy mạnh thông qua việc triển khai Chương trình hành động của Sở Y tế về nâng cao năng lực quản lý chất lượng khám, chữa bệnh giai đoạn từ năm 2017 đến năm 2020, định hướng đến năm 2025; Đề án “Nâng cấp Bệnh viện Đa khoa tỉnh đạt các tiêu chí cơ bản bệnh viện hạng I vào năm 2020; Đề án Bệnh viện vệ tinh chuyên khoa Ung bướu, Ngoại chấn thương và Tim mạch tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh giai đoạn 2017-2020; Đề án Mở rộng quy mô giường bệnh cho các bệnh viện tuyến tỉnh và Trung tâm Y tế huyện có giường bệnh trên địa bàn tỉnh Kon Tum giai đoạn 2017-2020.

Công tác cải tiến chất lượng bệnh viện đã được các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh duy trì thường xuyên với những hoạt động cụ thể như: Xây dựng đề án, kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện; rà soát ban hành các quy trình kỹ thuật chuyên môn, phác đồ điều trị; triển khai và duy trì phương pháp cải tiến chất lượng 5S¹¹; điều tra, khảo sát đánh giá thường xuyên các chỉ số chất lượng như: thời gian chờ khám bệnh, sự hài lòng người bệnh, nhiễm trùng bệnh viện; xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện; triển khai đầy đủ các nội dung “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”; thực hiện tốt công tác chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh, đặc biệt là công tác cấp cứu người bệnh; xây dựng cơ sở y tế xanh, sạch, đẹp (*kết quả đánh giá theo bảng kiểm của Bộ Y tế, 100% cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh được xếp loại khá*); hàng trăm dịch vụ kỹ thuật trong khám chữa bệnh đã được triển

¹¹ Sàng lọc, Sắp xếp, Sạch sẽ, Săn sóc, Sẵn sàng.

khai mới tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện và các kỹ thuật cao trong khám, chữa bệnh được đẩy mạnh¹².

Quy trình khám chữa bệnh tại các bệnh viện được cải tiến gắn với việc ứng dụng công nghệ thông tin và đơn giản hóa, giảm thời gian chờ đợi của bệnh nhân. Khoa Khám bệnh tại các bệnh viện được quan tâm đầu tư cơ sở vật chất, bảng đăng ký khám bệnh điện tử, thiết bị đọc thẻ BHYT, duy trì bộ phận tiếp đón và tiếp nhận thông tin phản ánh, góp ý của người bệnh và gia đình người bệnh. Hầu hết cơ sở khám chữa bệnh đã triển khai phần mềm quản lý bệnh viện,... giúp quá trình quản lý được minh bạch, giảm thời gian, hiệu quả công việc cao hơn.

Chất lượng bệnh viện đã được nâng lên. Qua kết quả triển khai Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện từ năm 2013 đến nay, điểm trung bình chất lượng bệnh viện có xu hướng tăng đều trong các năm. Chất lượng bệnh viện trong những năm qua có sự thay đổi rõ rệt từ việc phát triển dịch vụ kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh mới cho đến cải thiện công tác tiếp đón, chăm sóc người bệnh, triển khai công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, quản lý chất thải y tế, công tác truyền thông, tư vấn, giáo dục sức khỏe, công tác quản lý dược, vật tư y tế... Theo kết quả đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2019 của Sở Y tế, Bệnh viện Đa khoa tỉnh xếp loại khá; các bệnh viện tuyến tỉnh còn lại và Trung tâm Y tế huyện có giường bệnh (trừ Ia H'Drai) đạt mức chất lượng trung bình.

1.5. Dân số, kế hoạch hóa gia đình và sức khỏe sinh sản: Mức sinh trên địa bàn tỉnh đã giảm mạnh, từ 2,94 con/phụ nữ năm 2015 xuống còn 2,74 con/phụ nữ năm 2019¹³, mức giảm bình quân 0,04 con/phụ nữ/năm và ước còn 2,1 con/phụ nữ vào năm 2020; tỷ số giới tính khi sinh hiện đang ở mức dưới 112 trẻ em trai/100 trẻ em gái khi sinh, thấp hơn so với toàn quốc và vùng Tây Nguyên¹⁴; tuổi thọ trung bình năm 2019 đạt 66,7 năm, tăng 0,5 năm so với năm 2015, thấp hơn toàn quốc 6,9 năm và vùng Tây nguyên 3,6 năm¹⁵; tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống trong đồng bào dân tộc thiểu số có chiều

¹² Các kỹ thuật phẫu thuật (*thoát vị cột sống; khối u trung thất chèn ép tĩnh mạch chủ trên; cắt thùy, phổi và u trung thất; xẹp đốt sống lưng - thắt lưng; cắt dạ dày ung thư, K trực tràng; thay khớp gối; chỉnh gù cột sống; nội soi mũi xoang; vá nhĩ; thay động mạch chủ bụng...*); nội soi can thiệp; chụp cộng hưởng từ MRI và nhiều dịch vụ kỹ thuật của tuyến trên đã được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh. Các kỹ thuật sản khoa, phụ khoa, ngoại khoa, chấn thương chỉnh hình, kỹ thuật mổ kết hợp xương, kỹ thuật tháo phương tiện kết hợp xương, phẫu thuật nội soi ổ bụng, hồi sức cấp cứu, Y học cổ truyền, Phục hồi chức năng tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi. Các kỹ thuật định lượng HbA1C, LDL và HDL; phản ứng CRP; siêu âm màu 4D; cấy chỉ tại Bệnh viện Phục hồi chức năng. Các kỹ thuật laser bán dẫn công suất thấp vào điểm vận động và huyết đạo; laser bán dẫn công suất thấp nội mạch; bảo chế chế phẩm từ vị thuốc YHCH (Bột ngân châu; Cồn xoa bóp; Hoàn độc hoạt tạng ký sinh); ngâm thuốc YHCT toàn thân; ngâm thuốc YHCT cục bộ; xông hơi thuốc; điều trị bằng dòng giao thoa; các kỹ thuật xét nghiệm định lượng RF và CRPhs (máu) tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền – Phục hồi chức năng. Nội soi tai mũi họng tại TTYT huyện Kon Rẫy...

¹³ Nguồn Niên giám Thống kê năm 2019 của Cục Thống kê tỉnh Kon Tum.

¹⁴ Tỷ số giới tính khi sinh của tỉnh năm 2020 là 104,3 trẻ em trai/100 trẻ em gái, thấp hơn toàn quốc (113 bé trai/100 bé gái) và vùng Tây nguyên (112 bé trai/100 bé gái).

¹⁵ Nguồn Tổng điều tra dân số và nhà ở thời điểm 0 giờ ngày 01/4/2019 của Ban chỉ đạo Tổng điều tra dân số và nhà ở Trung ương.

hướng giảm dần theo từng năm, tuy nhiên, tình trạng tảo hôn vẫn còn diễn ra trong vùng đồng bào dân tộc thiểu số tại một số xã (năm 2016: 314, năm 2017: 351, năm 2018: 207 và 2019: 186 trường hợp tảo hôn; hôn nhân cận huyết thống năm 2016-2019 có 04 trường hợp vi phạm¹⁶).

Các hoạt động truyền thông, giáo dục chuyển đổi hành vi về dân số, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình được đẩy mạnh tập trung vào các đợt như: Chiến dịch truyền thông lồng ghép với cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình đến các vùng khó khăn, vùng có mức sinh cao (02 đợt/năm), truyền thông kỷ niệm các ngày lễ lớn như ngày Dân số thế giới 11/7, Tháng hành động quốc gia về Dân số (Tháng 12), ngày Dân số Việt Nam 26/12, bên cạnh đó hình thức truyền thông tư vấn và thăm hộ gia đình, truyền thông trong chức sắc, tôn giáo, sinh hoạt nhóm, sinh hoạt câu lạc bộ được chú trọng thường xuyên.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản được mở rộng, chất lượng ngày càng cao; triển khai các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, phá thai an toàn, mô hình can thiệp chăm sóc sức khỏe vị thành niên, thanh niên tại một số xã trọng điểm; thiết lập các đơn nguyên sơ sinh và phòng chăm sóc trẻ sơ sinh bằng phương pháp Kangaroo để nuôi dưỡng, điều trị trẻ sơ sinh bệnh lý, trẻ sơ sinh nhẹ cân non tháng và gói dịch vụ cấp cứu sản khoa thiết yếu toàn diện; phòng chống nhiễm khuẩn và ung thư đường sinh sản; phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền qua đường tình dục¹⁷. Duy trì thường xuyên, đều đặn các hoạt động phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em như: Tổ chức tuyên truyền, truyền thông hưởng ứng Ngày “Vi chất dinh dưỡng”, “Tuần lễ Thế giới Nuôi con bằng sữa mẹ”; theo dõi cân nặng, chiều cao trẻ dưới 5 tuổi và quản lý, đánh giá tăng trưởng bằng phần mềm; tổ chức chiến dịch vitamin A cho trẻ em và phụ nữ có thai; hỗ trợ sản phẩm dinh dưỡng cho trẻ suy dinh dưỡng dưới 5 tuổi¹⁸. Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng SDD cân nặng/tuổi thực hiện năm 2015 đạt 23,7% giảm xuống còn 20,9% vào năm 2019 và ước tính đạt 20,2% vào năm 2020; Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng SDD chiều cao/tuổi thực hiện năm 2015 đạt 39,3% giảm xuống còn 36,4% vào năm 2019 và ước tính đạt dưới 35% vào năm 2020.

2. Đào tạo, phát triển nhân lực y tế: Chất lượng nguồn nhân lực đã được nâng lên, từng bước bố trí, sắp xếp đội ngũ viên chức y tế tuyến xã theo cơ cấu ngạch, bậc và chức danh chuyên môn quy định (94/102 trạm y tế xã đã được bố trí sắp xếp đủ ngạch theo quy định gồm 5 chức danh chủ yếu (bác sỹ, y sỹ, hộ sinh, điều dưỡng, dược); 100% trạm y tế có bác sỹ và 100% trạm y tế xã có hộ

¹⁶ Nguồn Ban dân Tộc (Năm 2017: 03 trường hợp, năm 2018: 01 trường hợp).

¹⁷ Tỷ suất tử vong trẻ em <1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống năm 2015: 38,2‰, năm 2016: 38,1‰, năm 2017: 37,8‰, năm 2018: 36,6‰, năm 2019: 36,0‰; tỷ suất tử vong trẻ em <5 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống năm 2015: 59,3‰, năm 2016: 58,1‰, năm 2017: 57‰, năm 2018: 56,8‰, năm 2019: 55,8‰.

¹⁸ Tỷ lệ trẻ em dưới 2 tuổi được cân, đo ít nhất 3 tháng/lần đạt trên 96%, tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng dưới 5 tuổi được theo dõi hàng tháng đạt 97%; tỷ lệ trẻ em 6 - 36 tháng được uống vitamin A năm 2016 đạt 99,2%, năm 2017 đạt 99,4%, năm 2018 đạt 99,2%; năm 2019 đạt 99%, năm 2020 đạt 98,6%; tỷ lệ bà mẹ sau sinh được uống vitamin A năm 2016 đạt 96,5%, năm 2017 đạt 95,9%, năm 2018 đạt 98,8%, năm 2019 đạt 98,7%. năm 2020 đạt 98,5%.

sinh (hoặc y sỹ sản nhi); hầu hết thôn, làng có nhân viên y tế hoạt động, trong đó trên 90% đã qua đào tạo 3 tháng trở lên¹⁹. Nhằm không ngừng nâng cao chất lượng đội ngũ công chức, viên chức y tế; Sở Y tế ban hành Đề án đào tạo phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao giai đoạn 2018-2020 (tại Quyết định số 430/QĐ-SYT ngày 03/8/2018) và hàng năm, xây dựng kế hoạch đào tạo bồi dưỡng cho công chức, viên chức trong Ngành, trong đó tập trung vào mục tiêu đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cho công chức, viên chức và ưu tiên đào tạo các ngành theo định hướng phát triển và đáp ứng nhiệm vụ chuyên môn của ngành, từng lĩnh vực, từng tuyến, từng đơn vị²⁰.

3. Hệ thống thông tin y tế: Việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý điều hành, quản lý thông tin y tế được đẩy mạnh và ứng dụng có hiệu quả vào trong một số lĩnh vực như:

- Triển khai nền hành chính y tế điện tử: Triển khai thống nhất Hệ thống quản lý văn bản điện tử và điều hành (VNPT-iOffice); đồng thời ứng dụng chữ ký số và chứng thư số trong toàn Ngành trong việc phát hành văn bản điện tử trong toàn Ngành, hạn chế việc sử dụng giấy tờ tại cơ quan Sở Y tế và các đơn vị trực thuộc²¹; Hệ thống hội nghị truyền hình trực tuyến trong Ngành Y tế với 15 điểm cầu gồm: Sở Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, 03 bệnh viện tuyến tỉnh và 10 trung tâm y tế các huyện, thành phố (trên 90% các hội nghị, hội thảo, tập huấn do Sở Y tế tổ chức đều được tổ chức thực hiện trên Hệ thống hội nghị truyền hình trực tuyến của Ngành Y tế); triển khai 55/178 dịch vụ công trực tuyến ở mức độ 3 trở lên; phối hợp với Viễn thông Kon Tum triển khai Hệ thống thông tin một cửa điện tử tới các phòng, ban thuộc Sở và Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm.

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong các hoạt động y tế: 100% các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh đã triển khai hệ thống thông tin quản lý khám chữa bệnh và thanh toán BHYT, đồng thời đã kết nối liên thông thường xuyên (hàng ngày) với Hệ thống giám định của BHXH Việt Nam và Cổng dữ liệu của Bộ Y tế; vận hành Hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử toàn dân tại 102 xã, phường, thị trấn thuộc 10 huyện, thành phố trên toàn tỉnh (đã có 90% dân số

¹⁹ Tính đến 01/01/2021 công chức, viên chức có trình độ sau đại học và đại học chuyên ngành y dược chiếm 30,1% (năm 2015: 22,8%); cao đẳng và trung cấp chuyên ngành y dược chiếm 52,2% (năm 2015: 58,2%) và nhân lực y tế khác chiếm 17,6% (năm 2015: 19,0%) trong tổng số.

²⁰ Phối hợp với Trường Đại học Y Dược Huế tổ chức 03 lớp đào tạo chuyên khoa II gồm CKII Quản lý y tế, CKII Nội, CKII Ngoại và phối hợp với Trường Đại học Y Dược Cần Thơ tổ chức 01 lớp đào tạo CKI Dược; cử hàng trăm công chức, viên chức tham gia các khóa đào tạo đại học các chuyên ngành y, dược tại các trường đại học. Tranh thủ sự hỗ trợ từ các nguồn vốn vay, viện trợ (Dự án Y tế Tây Nguyên giai đoạn 2, dự án HPET, nguồn kinh phí EU hỗ trợ qua ngân sách), đào tạo liên tục cho đội ngũ viên chức y tế cơ sở: Trong 2 năm 2018 và 2019, Dự án Y tế Tây Nguyên giai đoạn 2 đã đào tạo ngắn hạn khoảng 200 lượt viên chức y tế tuyến huyện; 350 lượt viên chức y tế tuyến xã và 170 lượt nhân viên y tế thôn, làng; nguồn kinh phí EU hợp qua ngân sách đào tạo ngắn hạn 379 lượt viên chức y tế tuyến huyện và xã; dự án HPET đào tạo cho gần 1.500 lượt viên chức y tế cơ sở.

²¹ 100% văn bản đến và văn bản đi (không thuộc văn bản mật) của Sở Y tế được quản lý, lưu trữ trên phần mềm, trong đó đã kết nối liên thông việc gửi văn bản đi và đến giữa Sở Y tế với Bộ Y tế, Văn phòng UBND tỉnh, các sở, ngành, UBND các huyện, thành phố và các đơn vị trực thuộc Sở Y tế, Phòng Y tế các huyện, thành phố.

được tạo lập hồ sơ sức khỏe); một số hệ thống thông tin y tế có quy mô quốc gia đã được triển khai có hiệu quả trên địa bàn tỉnh: Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Trung tâm Y tế các huyện, thành phố và Trạm Y tế xã, phường, thị trấn trên toàn tỉnh, Hệ thống ngân hàng dữ liệu dược tại 100% nhà thuốc trên toàn tỉnh, Hệ thống thông tin quản lý chuyên ngành dân số - kế hoạch hóa gia đình...) tại Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh và Trung tâm Y tế các huyện, thành phố; các phần mềm phục vụ cho các hoạt động quản lý, điều hành như phần mềm kế toán, quản lý tài sản, quản lý nhân sự tại Sở Y tế và các đơn vị trực thuộc Sở Y tế.

4. Công tác Dược: Hệ thống tổ chức dược trong các cơ sở y tế công lập từ tỉnh đến cơ sở từng bước được tăng cường các nguồn lực (*nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị*), đáp ứng nhu cầu về thuốc có chất lượng phục vụ công tác phòng bệnh, khám chữa bệnh cho nhân dân, triển khai hệ thống kiểm nghiệm thuốc đạt tiêu chuẩn chất lượng ISO/IEC 17025:2005 tại Trung tâm Kiểm nghiệm Thuốc, Mỹ phẩm, Thực phẩm; thực hiện tốt các quy chế phối hợp với các sở, ngành, địa phương trong công tác quản lý nhà nước về dược và mỹ phẩm như quản lý giá thuốc, kiểm soát thuốc giả, thuốc kém chất lượng, thuốc không rõ nguồn gốc xuất xứ; hệ thống cung ứng, phân phối thuốc được mở rộng và đáp ứng các yêu cầu, quy định về nguyên tắc, tiêu chuẩn về thực hành tốt ²².

5. Quản lý và điều hành: Sở Y tế đã phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan tham mưu cho Tỉnh uỷ, HĐND, UBND tỉnh ban hành rất nhiều văn bản nhằm cụ thể hoá sự lãnh đạo, chỉ đạo việc thực hiện công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh trong các lĩnh vực y tế bằng các Chương trình, quyết định, kế hoạch, đề án cụ thể. Đổi mới về công tác cán bộ trong một số lĩnh vực như: xét tuyển viên chức đã phân cấp cho các đơn vị trực thuộc tổ chức thực hiện; bổ nhiệm, luân chuyển đội ngũ cán bộ lãnh đạo, quản lý và bố trí, sắp xếp, kiện toàn đội ngũ kế toán trưởng trong Ngành Y tế; phân cấp trong công tác đào tạo và đào tạo liên tục, quan tâm đào tạo nâng cao trình độ cho đội ngũ cán bộ y tế, đặc biệt là tuyến cơ sở; chấn chỉnh tác phong, lề lối làm việc, tinh thần và thái độ phục vụ của viên chức y tế; đồng thời tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát.

Hệ thống tổ chức bộ máy Ngành Y tế từ tỉnh đến cơ sở được sắp xếp theo hướng tinh gọn theo các Nghị quyết Trung ương 6 khóa XII và chất lượng hoạt động ngày càng nâng lên trên các lĩnh vực công tác của Ngành: Đối với tuyến tỉnh bố trí, sắp xếp lại các phòng thuộc Sở thành 4 phòng chức năng, giảm 3 phòng; hợp nhất 7 đơn vị làm nhiệm vụ y tế dự phòng tuyến tỉnh ²³ để thành lập

²² Các bệnh viện tuyến tỉnh và Trung tâm Y tế các huyện, thành phố có khoa Dược; các cơ sở y tế khác từ tỉnh đến huyện và xã mỗi đơn vị bố trí tối thiểu một cán bộ làm công tác dược. 01/11 bệnh viện đạt tiêu chuẩn “Thực hành tốt bảo quản thuốc”, 6/11 bệnh viện tổ chức dược nhà thuốc, quầy thuốc và đạt tiêu chuẩn “Thực hành tốt nhà thuốc”, 100% doanh nghiệp kinh doanh thuốc đạt tiêu chuẩn “Thực hành tốt bảo quản thuốc”, 100% doanh nghiệp bán buôn thuốc đạt tiêu chuẩn “Thực hành tốt phân phối thuốc”; 100% nhà thuốc, quầy thuốc đạt tiêu chuẩn “Thực hành tốt nhà thuốc”.

²³ Gồm: Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh; Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội; Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản; Trung tâm Kiểm dịch y tế; Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS; Trung tâm Phòng chống sốt rét, ký sinh trùng và côn trùng; Trung tâm Truyền thông và Giáo dục sức khỏe.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, hợp nhất Bệnh viện Y Dược cổ truyền và Bệnh viện Phục hồi chức năng để thành lập Bệnh viện Y dược cổ truyền – Phục hồi chức năng. Đối với y tế cơ sở tổ chức lại Trung tâm Y tế các huyện, thành phố trên cơ sở sáp nhập Trung tâm An toàn vệ sinh thực phẩm các huyện, thành phố và giải thể Đội Y tế dự phòng để tổ chức lại các khoa, phòng trực thuộc; giải thể 11/14 phòng khám và giải thể 3 trạm y tế trên địa bàn các xã Đăk Rơ Ông huyện Tu Mơ Rông, Đăk Môn huyện Đăk Glei và thị trấn Đăk Rve huyện Kon Rẫy.

II. HẠN CHẾ, TỒN TẠI VÀ NGUYÊN NHÂN

1. Tồn tại, hạn chế: Trong những năm qua, mặc dù có nhiều khó khăn, nhưng ngành Y tế đã có nhiều nỗ lực để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tỉnh. Một số kết quả đã được khẳng định như: Hệ thống y tế từ tỉnh đến cơ sở được sắp xếp theo hướng tinh gọn, giảm đầu mối; công tác phòng, chống dịch chủ động luôn được đặt lên hàng đầu và tập trung chỉ đạo quyết liệt, nên tình hình dịch bệnh vẫn nằm trong tầm kiểm soát; thực hiện tốt công tác bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm; đã có sự cải thiện rõ rệt về chất lượng bệnh viện và phong cách, thái độ phục vụ người bệnh, cùng với việc xây dựng cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp; công tác đào tạo phát triển nguồn nhân lực được chú trọng và đẩy mạnh; công nghệ thông tin đã được ứng dụng trong tất cả các mặt hoạt động của Ngành, do đó đã đảm bảo tốt công tác phòng bệnh và chữa bệnh cho nhân dân, góp phần tích cực vào những thành quả phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh nhà. Tuy nhiên, vẫn còn những hạn chế và tồn tại, đó là:

- Mạng lưới y tế tuy đã được bố trí, sắp xếp lại, nhưng hoạt động chưa thực sự hiệu quả, đặc biệt là y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu.

- Chất lượng cung cấp một số dịch vụ y tế, nhất là tuyến cơ sở còn nhiều hạn chế, cụ thể: việc triển khai các dịch vụ kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh theo phân tuyến kỹ thuật đạt còn thấp²⁴; trên 80% bệnh viện tuyến tỉnh và huyện đạt mức chất lượng trung bình theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế; các bệnh viện tuyến huyện chưa triển khai được các chuyên khoa lẻ như mắt, tai mũi họng,... nên bệnh chuyên khoa phải chuyển lên tuyến trên; khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tuyến xã còn hạn chế.

- Triển khai công tác chăm sóc sức khỏe theo nguyên lý y học gia đình còn hạn chế; các hoạt động phòng chống bệnh không lây nhiễm triển khai chưa bao phủ đầy đủ trên toàn tỉnh, mới triển khai chủ yếu là phát hiện và điều trị tăng huyết áp, đái tháo đường là chính, nhưng tỷ lệ bệnh nhân được phát hiện và quản lý, điều trị còn thấp, các nội dung khác (COPD, hen phế quản, ung thư,...) triển khai còn rất hạn chế; một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản còn chưa triển khai ở tuyến huyện, xã.

- Một số chỉ tiêu về dân số, sức khỏe trẻ em tuy có giảm hàng năm, nhưng còn ở mức cao so với tỷ lệ chung của toàn quốc và khu vực như tỷ lệ suy dinh

²⁴ Tỷ lệ dịch vụ kỹ thuật thực hiện theo phân tuyến kỹ thuật: Năm 2020, Bệnh viện Đa khoa tỉnh 60%, Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi dưới 30%, Trung tâm Y tế các huyện có giường bệnh từ 30 đến 55%, phòng khám đa khoa khu vực và trạm y tế xã, phường, thị trấn từ 50-60%.

dưỡng ở trẻ dưới 5 tuổi, tỷ lệ sinh con thứ 3, tỷ lệ tăng dân số tự nhiên, tử vong trẻ dưới 1 tuổi, dưới 5 tuổi..., nhất là vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng khó khăn.

2. Nguyên nhân

2.1. Nguyên nhân chủ quan:

- Một số cấp uỷ, chính quyền địa phương chưa quan tâm đúng mức trong việc chỉ đạo, phối hợp trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân dân trên địa bàn.

- Công tác tuyên thông, giáo dục sức khỏe và truyền thông, giáo dục về dân số - kế hoạch hóa gia đình ở một số địa bàn, nhóm đối tượng hiệu quả chưa cao, thiếu chiều sâu.

- Năng lực quản lý và tổ chức thực hiện nhiệm vụ của một số cơ sở y tế còn hạn chế, còn mang nặng tư duy bao cấp, ỷ lại vào Nhà nước, thiếu chủ động; trình độ chuyên môn và khả năng triển khai kỹ thuật của nhân viên y tế tại một số đơn vị, đặc biệt tuyến cơ sở còn hạn chế, đội ngũ bác sỹ về công tác trong Ngành đa số là cử tuyển, thời gian công tác chưa lâu, mặc dầu hàng năm đều được bồi dưỡng, đào tạo lại nhưng năng lực vẫn còn hạn chế, thiếu kinh nghiệm.

2.2. Nguyên nhân khách quan

- Điều kiện kinh tế, xã hội còn nhiều khó khăn; một số phong tục, tập tục lạc hậu của một bộ phận người dân vẫn còn tồn tại; tư tưởng trọng nam hơn nữ còn ăn sâu vào một bộ phận quần chúng nhân dân, một số gia đình có điều kiện kinh tế phát triển muốn sinh thêm con để dự phòng; nhận thức, ý thức tự bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng ở một bộ phận người dân chưa cao.

- Nguồn lực tài chính chưa đáp ứng yêu cầu phát triển y tế, chăm sóc sức khỏe nhân dân; ngân sách nhà nước còn hạn hẹp, kinh phí của các dự án thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số đã bị cắt giảm rất nhiều; thu nhập của người dân còn thấp, trong khi nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng cao, đa dạng; nhu cầu đầu tư lớn nhất là đầu tư cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế.

- Thiếu bác sỹ, cán bộ có kinh nghiệm, có trình độ chuyên khoa, chuyên sâu; trong khi đó việc thu hút cán bộ ngành Y có trình độ về công tác tại tỉnh miền núi như tỉnh Kon Tum gặp khó khăn; sự di chuyển nguồn nhân lực y tế từ các đơn vị sự nghiệp y tế công lập của tỉnh sang các tỉnh, thành có điều kiện.

- Cơ sở hạ tầng của một số bệnh viện chật hẹp (Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi, Trung tâm Y tế các huyện Đăk Hà, Đăk Glei, Ia H'Drai) chưa đáp ứng với yêu cầu tăng quy mô giường bệnh; đa số các cơ sở y tế tuyến tỉnh và huyện thiếu trang thiết bị.

- Chính sách viện phí chậm được đổi mới gây cản trở lớn đến công tác khám chữa bệnh.

Phần thứ hai
KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ
5 NĂM GIAI ĐOẠN 2021-2025

I. CĂN CỨ

1. Nghị quyết Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIII của Đảng.
2. Công văn số 2760/BYT-KHTC ngày 12/5/2020 của Bộ Y tế về việc xây dựng Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm 2021-2025.
3. Chương trình số 54-CTr/TU ngày 21 tháng 02 năm 2018 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh khóa XV thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII “về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới” và Kế hoạch số 778/KH-UBND ngày 02 tháng 4 năm 2018 của UBND tỉnh về việc thực hiện Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ và Chương trình số 54-CTr/TU ngày 21/02/2018 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh khóa XV.
4. Chương trình số 55-CTr/TU ngày 21 tháng 02 năm 2018 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh Kon Tum khóa XV thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương (khóa XII) về công tác dân số trong tình hình mới và Kế hoạch số 779/KH-UBND ngày 02 tháng 4 năm 2018 của UBND tỉnh về việc thực hiện Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ và Chương trình số 55-CTr/TU ngày 21/02/2018 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh khóa XV.
5. Nghị quyết số 06-NQ/ĐH ngày 30 tháng 9 năm 2020 Đại hội đại biểu Đảng bộ tỉnh Kon Tum lần thứ XVI, nhiệm kỳ 2020 – 2025 và Chương trình hành động của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh khóa XVI, nhiệm kỳ 2020-2025; Kế hoạch số 4661/KH-UBND ngày 18 tháng 12 năm 2020 của Ủy ban nhân dân tỉnh triển khai thực hiện Chương trình hành động của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh khóa XVI thực hiện nghị quyết Đại hội đại biểu Đảng bộ tỉnh lần thứ XVI, nhiệm kỳ 2020-2025 và Chương trình toàn khóa của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh khóa XVI, nhiệm kỳ 2020-2025; Chương trình hành động số 4939/CTr-SYT ngày 23 tháng 12 năm 2020 của Sở Y tế thực hiện Nghị quyết Đại hội đại biểu Đảng bộ tỉnh Kon Tum lần thứ XVI, nhiệm kỳ 2020 -2025.
6. Nghị quyết số 56/2020/NQ-HĐND ngày 08 tháng 12 năm 2020 của Hội đồng nhân dân tỉnh Kon Tum; Quyết định số 43/QĐ-UBND ngày 24 tháng 12 năm 2020 của UBND tỉnh về việc ban hành Kế hoạch phát triển kinh tế-xã hội 5 năm giai đoạn 2021-2025 tỉnh Kon Tum; Quyết định số 294/QĐ-UBND ngày 15 tháng 4 năm 2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành Chương trình hành động thực hiện Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm giai đoạn 2021-2025 tỉnh Kon Tum.

7. Kế hoạch hành động số 256/KH-UBND ngày 22 tháng 01 năm 2020 giai đoạn 2020 - 2025 tỉnh Kon Tum thực hiện Chiến lược dân số Việt Nam đến 2030.

8. Kế hoạch số 834/KH-UBND ngày 12 tháng 3 năm 2021 của UBND tỉnh thực hiện Chương trình mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Kon Tum.

9. Kế hoạch của UBND tỉnh thực hiện Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Kon Tum.

10. Kế hoạch số 3080/KH-UBND ngày 02 tháng 11 năm 2018 của UBND tỉnh thực hiện Quyết định số 1092/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình sức khỏe Việt Nam.

11. Kế hoạch số 4710/KH-UBND ngày 23 tháng 12 năm 2020 của UBND tỉnh triển khai thực hiện Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030 trên địa bàn tỉnh Kon Tum.

12. Kế hoạch của UBND tỉnh về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Kon Tum đến năm 2030.

13. Kế hoạch số 991/KH-UBND ngày 23 tháng 4 năm 2017 của UBND tỉnh về thực hiện “Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới” trên địa bàn tỉnh Kon Tum.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu, nhiệm vụ

- Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên giảm còn dưới 12‰; tuổi thọ trung bình đạt 68 tuổi; số giường bệnh/1 vạn dân đạt 42,5 giường; tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế đạt 95%; số bác sỹ/1 vạn dân đạt 11,5 bác sỹ; tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi giảm còn 32,5‰, dưới 5 tuổi còn dưới 51‰; giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi của trẻ em dưới 5 tuổi dưới 32%; tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng cân nặng theo tuổi dưới 17%; tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi được tiêm chủng đầy đủ từ 97% trở lên; duy trì 100% xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế và 100% trạm y tế xã, phường, thị trấn có bác sỹ làm việc.

- Thực hiện tốt công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu, nâng cao sức khỏe tiến tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân; nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh và hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở; nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh; duy trì mức sinh thay thế, giảm chênh lệch giới tính khi sinh, tăng cường công tác khám sàng lọc trước sinh, nâng cao chất lượng dân số.

- Nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh và các dịch vụ y tế trên địa bàn tỉnh. Đầu tư nâng cấp các cơ sở khám chữa bệnh như: Bệnh viện Đa khoa tỉnh từ hạng II lên bệnh viện hạng I (750 giường bệnh); Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi (250 giường bệnh); Bệnh viện huyện Ia H'Drai (60 giường

bệnh); Bệnh viện Y dược cổ truyền – Phục hồi chức năng (165 giường bệnh); Bệnh viện tâm thần (100 giường bệnh).

2. Chỉ tiêu cụ thể: Phụ lục II và III kèm theo.

III. GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Về chăm sóc sức khỏe ban đầu, nâng cao sức khỏe tiến tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân

- Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, tiếp tục tổ chức Chiến dịch truyền thông, giáo dục sức khỏe tại các huyện, thành phố trên địa bàn tỉnh.

- Chăm sóc dinh dưỡng cho 1.000 ngày vàng đầu đời; Giám sát tình trạng dinh dưỡng, bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em dưới 5 tuổi, phụ nữ có thai; phát hiện và giải quyết kịp thời các vấn đề dinh dưỡng trong tình trạng khẩn cấp.

- Thực hiện các chương trình chăm sóc sức khỏe trẻ em và học sinh như: Tiêm chủng, Phòng, chống suy dinh dưỡng, nhiễm khuẩn hô hấp cấp, thấp tim và phòng, chống giun sán; chương trình sức khỏe vị thành niên và y tế học đường. Triển khai các hoạt động phòng, chống suy dinh dưỡng tại cộng đồng, cung cấp vitamin A để giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi. Duy trì công tác phòng, chống các rối loạn do thiếu i-ốt nhằm thanh toán các rối loạn do thiếu i-ốt. Giảm tỷ lệ phụ nữ mang thai bị thiếu máu do thiếu sắt. Đẩy mạnh các hoạt động và kiện toàn mạng lưới y tế trong các trường học; khám sức khỏe định kỳ hàng năm cho học sinh. Giảm tỷ lệ mắc các bệnh răng, miệng, cong vẹo cột sống và cận thị tuổi học sinh.

- Tăng cường các hoạt động sức khỏe môi trường, triển khai các hoạt động giám sát điều kiện vệ sinh môi trường, ưu tiên giám sát và đề xuất các biện pháp xử lý các chất thải gây ô nhiễm môi trường và gây hại cho sức khỏe người dân như chất thải bệnh viện, chất thải công nghiệp, hoá chất bảo vệ thực vật... Tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động truyền thông về vệ sinh môi trường; triển khai có hiệu quả hoạt động hưởng ứng Phong trào Vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân, phong trào xây dựng Làng sức khỏe...

- Lập hồ sơ sức khỏe cá nhân, định kỳ kiểm tra sức khỏe cho người dân để phát hiện và quản lý điều trị một số bệnh không lây nhiễm như tăng huyết áp, đái tháo đường, một số bệnh ung thư, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính và hen phế quản. Thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi dựa vào cộng đồng, chăm sóc dài hạn. Chăm sóc sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp, tai nạn lao động.

- Đẩy mạnh hoạt động sức khỏe nghề nghiệp, tăng cường giám sát điều kiện, môi trường lao động tại các cơ sở doanh nghiệp trên địa bàn, tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người lao động, phát hiện các bệnh nghề nghiệp và đề xuất biện pháp khắc phục.

- Tiếp tục thực hiện có hiệu quả việc thanh toán một số bệnh xã hội, phòng chống bệnh dịch nguy hiểm và HIV/AIDS, phòng, chống các bệnh không

lây nhiễm như: Tim mạch, ung thư, đái tháo đường, BPTNMT&HPQ, tâm thần...

- Tăng cường năng lực của hệ thống quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm. Thực hiện kiểm tra chuyên ngành việc chấp hành các quy định về điều kiện an toàn thực phẩm đối với các cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm, các cơ sở chế biến suất ăn sẵn, bếp ăn tập thể, cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống theo phân cấp quản lý và hậu kiểm đối với những sản phẩm tự công bố, công bố sản phẩm và quảng cáo đối với sản phẩm dinh dưỡng y học, thực phẩm dùng cho chế độ ăn đặc biệt, sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ đến 36 tháng tuổi. Kiên quyết xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm quy định pháp luật về ATTP. Giám sát nguy cơ gây ô nhiễm thực phẩm và phân tích nguy cơ an toàn thực phẩm; cảnh báo, xử lý các sự cố về an toàn thực phẩm, kiểm soát an toàn thực phẩm các cơ sở dịch vụ ăn uống, bếp ăn tập thể. Duy trì và nâng cao năng lực hoạt động của mạng lưới điều tra, giám sát ngộ độc thực phẩm từ tuyến tỉnh đến tuyến xã. Đa dạng hóa các hình thức tuyên truyền giáo dục về an toàn thực phẩm, nội dung và phương pháp phong phú, hấp dẫn để người dân dễ tiếp thu, chủ động thực hiện.

2. Nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh và hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở

- Củng cố hệ thống cảnh báo dịch, đẩy mạnh các hoạt động giám sát để phát hiện sớm các bệnh dịch mới phát sinh, tổ chức dập dịch kịp thời. Thực hiện tốt công tác giám sát vector truyền bệnh, phát hiện sớm các địa bàn có chỉ số vector truyền bệnh sốt xuất huyết cao và triển khai kịp thời các biện pháp phòng dịch chủ động, không để dịch sốt xuất huyết xảy ra. Tăng cường công tác giám sát tích cực các bệnh truyền nhiễm trong chương trình tại các bệnh viện; giám sát chết sơ sinh, uôn ván sơ sinh. Đáp ứng kịp thời và đầy đủ nhu cầu về hóa chất, máy móc, cơ số thuốc ... để tổ chức triển khai tốt công tác phòng, chống dịch.

- Triển khai tổ chức tốt hoạt động của chương trình tiêm chủng, đặc biệt đối với các xã vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn sẽ tổ chức các đội tiêm chủng lưu động đến từng thôn, làng để triển khai các hoạt động tiêm chủng. Trong quá trình triển khai chương trình phải đảm bảo việc vận chuyển, bảo quản, sử dụng vắc xin đúng yêu cầu kỹ thuật.

- Quy hoạch phát triển Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Kon Tum giai đoạn 2021-2025, tầm nhìn đến năm 2035. Tiếp tục thực hiện có hiệu quả Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới. Đổi mới mạnh mẽ cơ chế và phương thức hoạt động của y tế cấp xã để thực hiện vai trò là tuyến đầu, “người gác cổng” của hệ thống y tế, hoạt động theo nguyên lý y học gia đình, phát triển mạnh bác sỹ gia đình ở các đô thị, khu dân cư. Triển khai đồng bộ hệ thống công nghệ thông tin trong quản lý trạm y tế, tiêm chủng, quản lý bệnh tật, quản lý, theo dõi hồ sơ sức khỏe người dân gắn với quản lý thẻ, thanh toán bảo hiểm y tế. Thiết lập hệ thống sổ sức khỏe điện tử đến từng người dân, thường xuyên cập nhật các thông tin, chỉ số sức khỏe khi đi khám sức khỏe, chữa bệnh.

3. Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh

- Đầu tư, phát triển cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế phù hợp với nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh; tiếp tục đầu tư nâng cấp Đầu tư nâng cấp Bệnh viện Đa khoa tỉnh từ bệnh viện hạng II lên bệnh viện hạng I (750 giường bệnh); Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi (250 giường bệnh); Bệnh viện huyện Ia H'Drai (60 giường bệnh); Bệnh viện Y học cổ truyền - Phục hồi chức năng (165 giường bệnh); Bệnh viện tâm thần (100 giường bệnh), Bệnh viện Lao và Bệnh phổi; phát triển chuyên sâu các bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh.

- Từng bước hoàn thiện hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện, triển khai các hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Thực hiện lộ trình liên thông, công nhận kết quả xét nghiệm; phát triển các dịch vụ kỹ thuật trong phân tuyến kỹ thuật và các kỹ thuật mũi nhọn, chuyên sâu; hoàn thiện hệ thống phác đồ, quy trình, hướng dẫn điều trị, chuyên môn; đào tạo, luân phiên hai chiều cán bộ y tế, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới; đổi mới phong cách, thái độ phục vụ; xây dựng bệnh viện xanh - sạch - đẹp, an toàn, văn minh, hướng tới thực hiện chăm sóc toàn diện người bệnh.

- Nâng cao hiệu quả hoạt động của các khoa Đông y/Y học cổ truyền tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện; triển khai hoạt động y học cổ truyền tại các trạm y tế; tăng cường kết hợp với y học hiện đại trong phòng bệnh, khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng và nâng cao sức khỏe.

- Cải cách hành chính trong khám bệnh, chữa bệnh, ứng dụng công nghệ thông tin từ quản lý bệnh viện, giám định bảo hiểm y tế, bệnh án điện tử tới chẩn đoán, xét nghiệm, khám, chữa bệnh từ xa.

- Quan tâm thực hiện tốt công tác khám bệnh đối với các đối tượng chính sách như: người tàn tật, người già, cựu chiến binh, người có công với cách mạng, người thuộc hộ nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi...

4. Thực hiện đồng bộ các giải pháp để duy trì mức sinh thay thế, giảm chênh lệch giới tính khi sinh, tăng cường công tác sàng lọc trước sinh, nâng cao chất lượng dân số

- Tiếp tục kiện toàn tổ chức bộ máy làm công tác dân số theo hướng tinh gọn, chuyên nghiệp, hiệu quả; cung cấp số liệu đầy đủ, tin cậy và dự báo dân số chính xác phục vụ việc lồng ghép các yếu tố dân số trong xây dựng và thực hiện các chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội.

- Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy, chính quyền các cấp đối với công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình; bảo đảm thống nhất nhận thức, hành động của cả hệ thống chính trị, tạo sự đồng thuận và ủng hộ của toàn xã hội về chuyển trọng tâm chính sách dân số từ dân số - kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển. Đưa công tác dân số thành một nội dung trọng tâm trong công tác lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy, chính quyền. Ban hành các kế hoạch dài hạn, trung hạn và hàng năm để cụ thể hóa các mục tiêu, chỉ tiêu về

dân số - kế hoạch hóa gia đình phù hợp với từng thời kỳ, giai đoạn, tình hình thực tiễn của ngành, địa phương. Thực hiện lồng ghép các yếu tố dân số vào các quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án. Tăng cường phối hợp liên ngành, phát huy mạnh mẽ vai trò của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh Kon Tum, các đoàn thể nhân dân và của cả cộng đồng trong công tác dân số.

- Quy mô dân số và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình: Tiếp tục thực hiện giám sinh; vận động nhân dân thực hiện “Mỗi cặp vợ chồng nên sinh đủ hai con để nuôi và dạy cho tốt”, vận động sinh ít con hơn ở vùng, đối tượng có mức sinh cao. Cung cấp đầy đủ, kịp thời các phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình an toàn, hiệu quả, đa dạng, thuận tiện, chất lượng cho các đối tượng. Thúc đẩy cung ứng phương tiện tránh thai chuyển dần từ bao cấp miễn phí sang tiếp thị xã hội, xã hội hóa và thị trường thương mại. Tiếp tục củng cố mạng lưới dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, đáp ứng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình cho các xã vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

- Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh và can thiệp xã hội về cơ cấu dân số tại cộng đồng: Triển khai đạt hiệu quả “Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025”; phát triển mạng lưới cung cấp các dịch vụ tầm soát, chẩn đoán sớm bệnh tật trước sinh, sơ sinh, hỗ trợ sinh sản, tư vấn kiểm tra sức khỏe sinh sản trước hôn nhân; tăng cường tuyên truyền, vận động người dân từng bước làm thay đổi nhận thức và tư tưởng lạc hậu về sinh con trai, con gái.

- Nâng cao chất lượng dân số về thể chất: Triển khai các giải pháp về truyền thông giáo dục tạo chuyển biến trong các hoạt động nâng cao chất lượng dân số về thể chất thông qua đẩy mạnh hoạt động sàng lọc, chẩn đoán trước và sơ sinh thông qua các mô hình Tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân, sàng lọc trước sinh và sơ sinh. Tổ chức các hoạt động truyền thông trực tiếp tại cộng đồng thông qua đội ngũ công tác viên dân số; các hoạt động thăm và tư vấn tại hộ gia đình, tuyên truyền nhóm nhỏ, lồng ghép tư vấn trực tiếp về mục tiêu, ý nghĩa của sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh cho các cặp vợ chồng chuẩn bị sinh con.

- Truyền thông chuyển đổi hành vi về công tác dân số: Nâng cao hiệu quả công tác tuyên truyền, giáo dục về chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước. Thường xuyên cung cấp thông tin dưới nhiều hình thức về các vấn đề dân số đến cấp ủy đảng, chính quyền, ban, ngành, đoàn thể các cấp và người có uy tín trong cộng đồng. Phối hợp tác với các cơ quan truyền thông đại chúng (phát thanh, truyền hình...) để thực hiện các chiến dịch tuyên truyền, sự kiện truyền thông, chuyên mục, chuyên trang, chương trình, phóng sự, tin bài. Truyền thông thường xuyên các chủ trương của Đảng, luật pháp của Nhà nước về quy mô dân số, cơ cấu dân số, chất lượng dân số và phân bố dân cư.

- Tiếp tục triển khai có hiệu quả Đề án Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi giai đoạn 2017-2025 (Quyết định số 7618/QĐ-BYT ngày 31/12/2016 của Bộ Y

tế), nâng cao nhận thức và thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng để cải thiện tình trạng sức khỏe cho người cao tuổi; Đề án “Tăng cường tư vấn và cung cấp dịch vụ dân số - kế hoạch hóa gia đình cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2016-2020” (Quyết định số 906/QĐ-BYT ngày 15/3/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế); Kế hoạch giai đoạn 2016-2020 thực hiện Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025 (Quyết định số 1453/QĐ-UBND ngày 30/11/2016 của UBND tỉnh).

- Thúc đẩy các biện pháp can thiệp giảm tử vong mẹ và trẻ em; phòng ngừa, phát hiện, xử lý các trường hợp cấp cứu sản khoa và sơ sinh. Nâng cao chất lượng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản như tổ chức các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản ở tất cả các tuyến từ tỉnh đến tuyến xã đầy đủ các nội dung, đảm bảo chất lượng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu của người dân; lồng ghép các hoạt động giám sát, hỗ trợ kỹ thuật tuyến cho tuyến dưới; dự phòng và phát hiện sớm ung thư cổ tử cung, kiểm soát ung thư cổ tử cung bằng kỹ thuật đơn giản.

5. Đào tạo, phát triển nhân lực và khoa học - công nghệ y tế

- Từng bước xây dựng đội ngũ nhân viên y tế có số lượng, cơ cấu hợp lý và có trình độ năng lực theo vị trí việc làm cho từng tuyến, lĩnh vực và từng đơn vị.

- Nâng cao năng lực nghiên cứu khoa học - công nghệ y tế, dược, y sinh học. Đẩy mạnh ứng dụng, chuyển giao các kỹ thuật tiên tiến.

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

- Tăng cường bồi dưỡng, rèn luyện, nâng cao trình độ chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp cho cán bộ y tế. Xử lý nghiêm các hành vi vi phạm quy chế chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp, xâm hại đến nhân phẩm và sức khỏe thầy thuốc; bảo đảm an ninh, trật tự, an toàn cơ sở y tế.

6. Về sản xuất, cung ứng dược, trang thiết bị y tế

- Bảo đảm thuốc đủ về số lượng, tốt về chất lượng, giá hợp lý, đáp ứng nhu cầu phòng, chữa bệnh, phục hồi chức năng, khuyến khích sử dụng thuốc sản xuất trong nước. Tăng cường các biện pháp phát hiện và thu hồi thuốc kém chất lượng, phòng chống thuốc giả, xử lý nghiêm khắc các trường hợp vi phạm. Nâng cao năng lực hệ thống kiểm nghiệm, kiểm định thuốc, vắc xin, sinh phẩm. Tăng cường đầu tư tập trung thuốc, thiết bị, hoá chất, vật tư y tế.

- Phát triển mạng lưới phân phối và cung ứng thuốc đảm bảo thực hiện nghiêm các nguyên tắc, tiêu chuẩn về “Thực hành tốt”.

- Tăng cường đầu tư, khai thác sử dụng, bảo quản, bảo dưỡng và sửa chữa trang thiết bị và hạ tầng y tế.

7. Ứng dụng công nghệ thông tin

- Tin học hóa hoạt động trạm y tế; hoàn thiện các phần mềm quản lý và số hóa bệnh viện; tiếp tục triển khai và hoàn thiện các ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, điều hành điện tử, lưu trữ điện tử; ứng dụng phát triển giao dịch điện tử, xác thực điện tử, văn phòng điện tử; phát triển mới các dịch vụ công trực tuyến mức độ 3 và 4; triển khai thống kê y tế điện tử.

- Quản lý và theo dõi hồ sơ sức khỏe cá nhân và bệnh án điện tử, kết nối các thông tin, dữ liệu quản lý khác như khám, chữa bệnh BHYT, tiêm chủng, quản lý bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm. Tích hợp dữ liệu tham gia, thanh toán bảo hiểm y tế với dữ liệu Bảo hiểm xã hội và mã số định danh công dân, đảm bảo tính thống nhất, đồng bộ.

- Tăng cường chẩn đoán, điều trị từ xa (Telemedicine), gắn với đào tạo, chuyển giao kỹ thuật; ứng dụng công nghệ thông tin phổ biến tri thức trong phòng bệnh, chữa bệnh và nâng cao sức khỏe; ứng dụng trí tuệ nhân tạo trong y tế.

8. Tài chính y tế

- Ưu tiên bố trí ngân sách, bảo đảm tốc độ tăng chi cho y tế cao hơn tốc độ tăng chi ngân sách nhà nước. Tập trung ngân sách nhà nước cho y tế dự phòng, y tế cơ sở, bệnh viện ở vùng khó khăn, biên giới, hải đảo, các lĩnh vực phong, lao, tâm thần...; dành ít nhất 30% ngân sách y tế cho công tác y tế dự phòng.

- Tiếp tục đổi mới cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính của các cơ sở y tế công lập theo hướng giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm cho các đơn vị; giá dịch vụ y tế được tính đúng, tính đủ chi phí và có tích lũy để đầu tư phát triển, bảo đảm công khai, minh bạch, gắn với chất lượng dịch vụ.

- Đẩy mạnh xã hội hoá, huy động các nguồn lực phát triển hệ thống y tế. Đa dạng hoá các hình thức hợp tác công - tư, bảo đảm minh bạch, công khai, cạnh tranh bình đẳng, không phân biệt công - tư trong cung cấp dịch vụ y tế. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư xây dựng cơ sở y tế (kể cả trong chăm sóc sức khỏe ban đầu), tập trung vào cung cấp dịch vụ cao cấp, theo yêu cầu. Các cơ sở y tế, cơ sở chăm sóc người cao tuổi hoạt động không vì lợi nhuận được miễn, giảm thuế theo quy định của pháp luật.

9. Đổi mới hệ thống tổ chức y tế địa phương

- Tiếp tục đổi mới, hoàn thiện hệ thống tổ chức y tế theo hướng tinh gọn, hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước trên địa bàn, đồng thời bảo đảm chỉ đạo thông suốt về chuyên môn. Tổ chức hệ thống trạm y tế xã, phường, thị trấn gắn với y tế học đường và phù hợp với đặc điểm của từng địa phương.

- Nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước, tiếp tục hoàn thiện hệ thống pháp luật về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Tăng cường thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm vi phạm. Đẩy mạnh cải cách hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, cung cấp dịch vụ, giảm phiền hà, tạo thuận lợi cho người dân.

10. Chủ động, tích cực hội nhập và nâng cao hiệu quả hợp tác quốc tế: Tăng cường hợp tác và chủ động hội nhập, tranh thủ hỗ trợ kỹ thuật, đào tạo và tài

chính của các nước, các tổ chức quốc tế. Phối hợp với các tỉnh giáp biên giới của Lào và Campuchia trong phòng, chống các bệnh dịch như HIV/AIDS, sốt rét và các bệnh dịch nguy hiểm, mới nổi khác...

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Các phòng thuộc Sở tham mưu triển khai thực hiện, hướng dẫn, đôn đốc, theo dõi, kiểm tra và giám sát các đơn vị trực thuộc Sở trong việc tổ chức triển khai thực hiện các nội dung của kế hoạch thuộc phạm vi chức năng và nhiệm vụ của phòng. Phòng Kế hoạch - Tài chính Sở Y tế làm đầu mối theo dõi, tổng hợp và báo cáo tình hình triển khai thực hiện Kế hoạch; tổng hợp, tham mưu điều chỉnh kế hoạch cho phù hợp (nếu có).

Các đơn vị trực thuộc Sở căn cứ Kế hoạch bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2021-2025 và hướng dẫn chuyên môn của Trung ương để xây dựng Kế hoạch giai đoạn của đơn vị mình nhằm cụ thể hóa các mục tiêu, chỉ tiêu, nhiệm vụ, giải pháp của Kế hoạch này (**hoàn thành trước 31/5/2021**) và tổ chức triển khai thực hiện; hàng năm, xây dựng kế hoạch phải bám sát kế hoạch giai đoạn của Ngành, của đơn vị để đề xuất, xây dựng mục tiêu, chỉ tiêu cho phù hợp; định kỳ hàng năm báo cáo về Sở Y tế để theo dõi và tổng hợp. Trong đó thực hiện tốt một số nhiệm vụ cụ thể như sau:

1. Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình

1.1. Tham mưu Sở Y tế tổ chức triển khai thực hiện có hiệu quả các kế hoạch của UBND tỉnh trong lĩnh vực dân số - kế hoạch hóa gia đình: Kế hoạch số 256/KH-UBND ngày 22 tháng 01 năm 2020 về kế hoạch hành động giai đoạn 2020-2025 tỉnh Kon Tum thực hiện Chiến lược dân số Việt Nam đến năm 2030; Kế hoạch số 2989/KH-UBND ngày 14 tháng 8 năm 2020 thực hiện chương trình truyền thông dân số đến năm 2030; Kế hoạch số 779/KH-UBND ngày 02 tháng 4 năm 2018 thực hiện Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ và Chương trình số 55-CTr/TU ngày 21/02/2018 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh khóa XV (đã được Sở Y tế cụ thể hóa tại Kế hoạch số 1544/KH-SYT ngày 25 tháng 5 năm 2018); Kế hoạch số 834/KH-UBND ngày 12 tháng 3 năm 2021 Kế hoạch thực hiện Chương trình mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Kon Tum; Kế hoạch số 1211/KH-UBND ngày 15 tháng 4 năm 2021 về kế hoạch Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Kon Tum đến năm 2030; Quyết định số 1453/QĐ-UBND ngày 30 tháng 11 năm 2016 thực hiện Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025; Kế hoạch số 107/KH-UBND ngày 12 tháng 01 năm 2021 thực hiện Chương trình Điều chỉnh mức sinh phù hợp trên địa bàn tỉnh Kon Tum.

1.2. Tăng cường vai trò tham mưu cho Sở Y tế thực hiện công tác quản lý nhà nước về công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình. Chủ động phối hợp với các đơn vị trực thuộc Sở Y tế và các tổ chức xã hội để phối hợp sử dụng các nguồn lực từ ngân sách nhà nước và các nguồn vận động hợp pháp khác triển khai thực hiện nhiệm vụ đạt được mục tiêu, yêu cầu đề ra.

1.3. Xây dựng các mô hình tuyên truyền và giải pháp tổ chức thực hiện phù hợp để tăng tỷ lệ sàng lọc trước sinh và sơ sinh, phát hiện sớm dị tật sơ sinh.

1.4. Tuyên truyền, vận động người dân từng bước làm thay đổi nhận thức và tư tưởng lạc hậu về sinh con trai, con gái. Tổ chức Chiến dịch truyền thông nhân ngày trẻ em gái (ngày 11 tháng 10). Tham mưu việc đưa giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh vào hương ước, quy ước tại cộng đồng; không phân biệt vai trò con trai/con gái trong chăm sóc bố mẹ già, trong công việc gia đình/họ tộc; không lựa chọn giới tính thai nhi. Triển khai các mô hình hỗ trợ, can thiệp nâng cao vai trò, vị thế của phụ nữ và trẻ em gái trong gia đình, cộng đồng và xã hội.

1.5. Tập trung vận động sinh ít con ở nơi có mức sinh còn cao, sinh đủ hai con ở nơi có mức sinh thấp và duy trì kết quả ở nơi đã đạt mức sinh thay thế; vận động không kết hôn và sinh con quá sớm, không sinh quá dày và không sinh nhiều con. Bảo đảm miễn phí phương tiện tránh thai hiện đại cho người dân có nhu cầu. Triển khai một số mô hình phù hợp can thiệp, để không kết hôn và sinh con quá sớm, không sinh quá dày và không sinh nhiều con. Tổ chức chiến dịch tăng cường truyền thông lồng ghép cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản (KHHGD/SKSS) tại các xã thuộc địa bàn mức sinh cao, địa bàn trọng điểm, vùng dân tộc thiểu số; Chiến dịch tăng cường truyền thông lồng ghép cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản cung cấp các gói dịch vụ cơ bản gồm gói dịch vụ KHHGD; gói khám phụ khoa và tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn.

1.6. Triển khai thực hiện Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030. Tiếp tục đẩy mạnh, mở rộng xã hội hóa cung cấp phương tiện tránh thai, hàng hóa dịch vụ KHHGD/SKSS. Tổ chức các loại hình cung cấp dịch vụ KHHGD thường xuyên thuộc phạm vi của đơn vị; nâng cao chất lượng dịch vụ và mở rộng khả năng tiếp cận dịch vụ KHHGD, can thiệp giảm phá thai ở vị thành niên, thanh niên.

1.7. Triển khai các giải pháp truyền thông giáo dục tạo chuyển biến trong các hoạt động nâng cao chất lượng dân số về thể chất; đẩy mạnh hoạt động sàng lọc, chẩn đoán trước và sơ sinh. Vận động thanh niên thực hiện tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn, không tảo hôn, không kết hôn cận huyết; phụ nữ mang thai thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh; trẻ sơ sinh được thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh bẩm sinh. Vận động thanh niên thực hiện khám sức khỏe trước khi kết hôn thông qua hình thức tư vấn cộng đồng của cộng tác viên dân số. Đưa các nội dung tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn vào trong hoạt động của câu lạc bộ tiền hôn nhân tại cộng đồng; trong buổi sinh hoạt ngoại khóa tại các trường phổ thông.

1.8. Nâng cao hiệu quả các hoạt động tuyên truyền giáo dục về dân số và phát triển nhằm bảo đảm thống nhất nhận thức, hành động của cả hệ thống chính trị. Truyền thông vận động, cung cấp thông tin thường xuyên đến cấp ủy, chính quyền các cấp các chủ trương, chính sách về công tác dân số trong tình

hình mới. Tổ chức các hoạt động truyền thông chuyên đề tại các địa bàn trọng điểm vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng dân tộc thiểu số.

1.9. Phát triển hệ thống thông tin chuyên ngành dân số theo hướng hiện đại và đồng bộ phục vụ quản lý nhà nước về dân số.

2. Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm

2.1. Tăng cường vai trò tham mưu Ban Chỉ đạo liên ngành An toàn thực phẩm tỉnh và Sở Y tế thực hiện tốt công tác quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm. Thường xuyên tổ chức các đợt kiểm tra, giám sát định kỳ và đột xuất, tham mưu xử lý đối với các cơ sở vi phạm quy định pháp luật về an toàn thực phẩm thuộc thẩm quyền.

2.2. Chủ động đề xuất nhu cầu xét nghiệm hàng năm về chỉ tiêu xét nghiệm, số lượng mẫu v.v... để các đơn vị có liên quan chuẩn bị các điều kiện cần thiết đáp ứng nhu cầu xét nghiệm phục vụ công tác quản lý chất lượng an toàn thực phẩm, hạn chế chuyển mẫu xét nghiệm ra ngoài tỉnh.

2.3. Nghiên cứu, tham mưu áp dụng các xét nghiệm chuyên sâu để phát hiện nguyên nhân và tăng cường các biện pháp giám sát an toàn thực phẩm đối với doanh nghiệp có số lượng người làm việc đông, các lễ hội tập trung đông người, các trường học bán trú v.v... để hạn chế xảy ra ngộ độc thực phẩm hàng loạt.

1.4. Nâng cao năng lực về chuyên môn, nghiệp vụ cho cán bộ làm công tác bảo đảm an toàn thực phẩm từ tỉnh đến cơ sở. Thực hiện thanh tra, kiểm tra chuyên ngành việc chấp hành các quy định về điều kiện bảo đảm an toàn thực phẩm theo phân cấp quản lý; hậu kiểm đối với những sản phẩm tự công bố, đăng ký công bố và giấy xác nhận nội dung quảng cáo đối với sản phẩm nông sản, thủy sản, thực phẩm dinh dưỡng y học, thực phẩm dùng cho chế độ ăn đặc biệt, sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ đến 36 tháng tuổi; chủ trì, phối hợp liên ngành thanh tra, kiểm tra an toàn thực phẩm theo quy định. Tập trung chỉ đạo việc nâng cao chất lượng hoạt động bảo đảm an toàn thực phẩm theo hướng chủ động “quản lý dựa trên nguy cơ”, có biện pháp phòng ngừa, ngăn ngừa và khắc phục sự cố về an toàn thực phẩm.

1.5. Tăng cường công tác tuyên truyền, giáo dục, phổ biến kiến thức và pháp luật về an toàn thực phẩm; định hướng thay đổi hành vi và các biện pháp thực hành hành vi bảo đảm an toàn thực phẩm của các cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm và người tiêu dùng phù hợp với từng nhóm đối tượng về an toàn thực phẩm nhằm tạo sự chuyển biến căn bản trong sản xuất, kinh doanh, tiêu dùng thực phẩm an toàn.

1.6. Thực hiện giám sát ngộ độc thực phẩm, giám sát nguy cơ ô nhiễm thực phẩm và phân tích an toàn thực phẩm; cảnh báo, xử lý kịp thời các sự cố về an toàn thực phẩm. Điều tra, xử lý kịp thời khi có ngộ độc thực phẩm xảy ra; lấy mẫu thực phẩm nghi ngờ gây ngộ độc thực phẩm, gửi xét nghiệm tìm nguyên nhân ngộ độc thực phẩm; báo cáo kết quả điều tra theo quy định. Xử lý chủ

động, nhanh chóng các sự cố về an toàn thực phẩm, đề xuất các biện pháp khắc phục hậu quả.

3. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật

3.1. Tiếp tục tham mưu hoàn thiện dự thảo Đề án Quy hoạch phát triển Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Kon Tum giai đoạn 2021-2025, tầm nhìn đến năm 2035 theo trình tự quy định để trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

3.2. Tập trung phát triển chuyên môn theo chức năng, nhiệm vụ được giao đảm bảo kiểm soát tốt tình hình dịch bệnh truyền nhiễm, các bệnh không lây nhiễm; các hoạt động can thiệp, giảm tác hại và các hoạt động y tế dự phòng khác để nâng cao sức khỏe nhân dân. Đối với các chỉ tiêu về suy dinh dưỡng trẻ em, cần tiếp tục triển khai các hoạt động truyền thông, tư vấn, xây dựng các mô hình dinh dưỡng, phòng khám tư vấn dinh dưỡng v.v... để thay đổi hành vi, nâng cao nhận thức của người dân về công tác dinh dưỡng, phấn đấu hoàn thành chỉ tiêu về dinh dưỡng theo Nghị quyết Đại hội XVI Đảng bộ tỉnh đã đề ra.

3.3. Xây dựng và thông báo chương trình, kế hoạch triển khai các hoạt động y tế cần sự tham gia của nhân viên y tế thôn, làng cho Trung tâm Y tế biết để chỉ đạo Trạm Y tế xây dựng kế hoạch chi tiết khi triển khai nhiệm vụ chuyên môn về y tế tại cộng đồng (*nội dung, thời gian, phương tiện, nhân lực, kinh phí*....); tăng cường phối hợp với các tổ chức đoàn thể, đặc biệt là Hội Liên hiệp Phụ nữ các cấp để triển khai các chương trình truyền thông sức khỏe, dân số - kế hoạch hóa gia đình, an toàn thực phẩm, phòng chống suy dinh dưỡng... tại cơ sở.

3.4. Trên cơ sở định hướng phát triển kỹ thuật về y tế dự phòng, đơn vị cần thực hiện đồng bộ việc đảm bảo cơ sở hạ tầng, bổ sung trang thiết bị, đào tạo nguồn nhân lực, xây dựng và ban hành các quy trình kỹ thuật... theo kế hoạch, lộ trình rõ ràng, có trọng tâm, trọng điểm và khai thác được ngay hiệu quả nguồn lực sau đầu tư.

3.5. Khai thác hết công suất thiết bị đã đầu tư, phát triển hơn nữa thế mạnh về kỹ thuật xét nghiệm, quản lý chất lượng xét nghiệm về y tế dự phòng, khám sức khỏe nghề nghiệp xây dựng thương hiệu, thu hút khách hàng, tăng nguồn thu cho đơn vị; phối hợp với các đơn vị trong ngành Y tế để chia sẻ, phát huy thế mạnh của các bên, hỗ trợ chuyên môn lẫn nhau nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động trong tình hình mới.

3.6. Tích cực tham mưu, chỉ đạo và phối hợp với các sở, ban, ngành, nhân dân trong phòng chống dịch bệnh; phát hiện sớm các trường hợp mắc các bệnh truyền nhiễm để cách ly, điều trị kịp thời, hạn chế lây lan và tử vong; phát hiện và xử lý kịp thời 100% ổ dịch bằng các biện pháp phòng chống theo quy định. Có kế hoạch tuyên truyền tiêm chủng và kế hoạch tổ chức tiêm chủng vắc xin phòng chống COVID-19 đảm bảo an toàn và phòng chống lây nhiễm SARS-CoV-2.

3.7. Triển khai thực hiện các quy định của pháp luật về đào tạo bồi dưỡng viên chức trong đơn vị, nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ y tế, nhất là đội ngũ có trình độ chuyên môn sâu phù hợp với nhu cầu sử dụng của đơn vị (xét

nghiệm các kỹ thuật cao PCR, ký sinh trùng giun sán, quang phổ hấp thụ nguyên tử (phân tích kim loại nặng Pb, Hg, As...); tư vấn và điều trị các bệnh liên quan đến dinh dưỡng; sức khỏe sinh sản,...).

3.8. Thực hiện các biện pháp bảo đảm an toàn sinh học phòng xét nghiệm cấp I, II theo quy định của pháp luật. Phát triển các kỹ thuật xét nghiệm, xây dựng phòng xét nghiệm đủ năng lực xét nghiệm phục vụ công tác phòng chống dịch, vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh môi trường, khám bệnh nghề nghiệp...

3.9. Tổ chức các hoạt động dự phòng, phát hiện sớm, chẩn đoán, điều trị, quản lý các bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản phù hợp chức năng, nhiệm vụ. Tăng cường phát hiện, quản lý, dự phòng nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc, điều trị HIV, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone. Thúc đẩy các biện pháp can thiệp giảm tử vong mẹ và trẻ em; tăng cường kiểm tra, giám sát thực hiện quy trình chuyên môn. Tiếp tục duy trì, nâng cao hiệu quả công tác quản lý chất lượng nước, quản lý chất thải y tế, giảm thiểu chất thải nhựa, xây dựng cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp và các nội dung liên quan đến công tác bảo vệ môi trường trên địa bàn tỉnh. Tiếp tục tổ chức Chiến dịch truyền thông, giáo dục sức khỏe tại các huyện, thành phố trên địa bàn tỉnh; triển khai lồng ghép các nội dung truyền thông theo nhóm, nói chuyện chuyên đề vệ sinh phòng bệnh truyền nhiễm gây dịch, chăm sóc sức khỏe sinh sản, dinh dưỡng, phòng chống HIV/AIDS...

3.10. Tổ chức thực hiện công tác loại trừ bệnh phong, loại trừ bệnh sốt rét quy mô cấp huyện tại một số huyện/thành phố đủ các tiêu chí loại trừ theo quy định của Bộ Y tế.

4. Trung tâm Kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm

4.1. Tham mưu thực hiện có hiệu quả Quyết định số 272/QĐ-UBND ngày 23 tháng 3 năm 2020 của Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt Đề án xây dựng phòng thí nghiệm Trung tâm Kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm đạt tiêu chuẩn: Thực hành tốt phòng thí nghiệm.

4.2. Xác định rõ quy mô tổ chức; chức năng, nhiệm vụ; chất lượng chuyên môn; nguồn lực hiện có và định hướng phát triển của đơn vị trong thời gian tới để xây dựng kế hoạch, có lộ trình, giải pháp phù hợp tổ chức triển khai thực hiện đạt mục tiêu đã đề ra.

4.3. Trên cơ sở định hướng phát triển kỹ thuật trong thời gian tới, đơn vị cần thực hiện đồng bộ việc đảm bảo cơ sở hạ tầng, bổ sung trang thiết bị, đào tạo nguồn nhân lực, xây dựng và ban hành các quy trình kỹ thuật... theo kế hoạch, lộ trình rõ ràng, có trọng tâm, trọng điểm và khai thác được ngay hiệu quả nguồn lực sau đầu tư.

4.4. Duy trì Hệ thống quản lý chất lượng phòng thí nghiệm theo yêu cầu của tiêu chuẩn ISO/IEC 17025; triển khai và đăng ký thêm nhiều phép thử thuộc các lĩnh vực dược phẩm, mỹ phẩm và thực phẩm. Hướng đến mục tiêu kiểm nghiệm được các chỉ tiêu về dược liệu và các sản phẩm sản xuất từ dược liệu;

các chỉ tiêu về mỹ phẩm và kiểm nghiệm chất lượng thực phẩm theo đúng chức năng, nhiệm vụ được giao.

5. Trung tâm Pháp y

5.1. Xác định rõ quy mô tổ chức; chức năng, nhiệm vụ; chất lượng chuyên môn; nguồn lực hiện có và định hướng phát triển của đơn vị trong thời gian tới để xây dựng kế hoạch với lộ trình, giải pháp phù hợp tổ chức triển khai thực hiện đạt mục tiêu đã đề ra.

5.2. Trên cơ sở nguồn nhân lực hiện có của đơn vị, bố trí thời gian thích hợp để cử cán bộ đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn và năng lực giám định cho giám định viên nhưng không làm ảnh hưởng đến công tác chuyên môn của đơn vị.

5.3. Phối hợp với Bệnh viện Đa khoa tỉnh rà soát điều kiện, tiêu chuẩn chuyên môn, nghiệp vụ, đạo đức nghề nghiệp của cán bộ để tham mưu Giám đốc Sở Y tế trình cấp có thẩm quyền bổ nhiệm các giám định viên pháp y kiêm nhiệm còn thiếu, đồng thời trình miễn nhiệm đối với các giám định viên kiêm nhiệm hiện đang công tác tại các đơn vị còn lại.

5.4. Rà soát, đánh giá hiệu quả sử dụng trang thiết bị y tế tại đơn vị; đề xuất Sở Y tế điều chuyển trang thiết bị không sử dụng hoặc có nhu cầu sử dụng thấp cho các đơn vị có nhu cầu sử dụng cao hơn để tránh lãng phí. Tổ chức lại hoạt động xét nghiệm, cận lâm sàng phù hợp với nhu cầu sử dụng, đảm bảo hiệu quả, chất lượng.

5.5. Xây dựng và ban hành quy trình khám giám định phù hợp để thuận lợi trong triển khai thực hiện và thu phí đúng quy định hiện hành.

5.6. Không ngừng nâng cao chất lượng khám giám định pháp y; tiến tới giám định pháp y theo yêu cầu của tổ chức, cá nhân; kết quả giám định pháp y bảo đảm chính xác, trung thực, khách quan, đúng tiến độ. Thực hiện tốt Quy chế phối hợp giữa Trung tâm Pháp y với Bệnh viện đa khoa tỉnh về phối hợp thực hiện giám định pháp y và hợp đồng liên kết dịch vụ cận lâm sàng trong lĩnh vực pháp y; Quy chế phối hợp về giám định tử thi giữa Phòng Kỹ thuật hình sự - Công an tỉnh và Trung tâm Pháp y.

6. Trung tâm Giám định y khoa

6.1. Tham mưu Chủ tịch Hội đồng Giám định y khoa quán triệt đến các giám định viên thực hiện nghiêm túc, minh bạch, khách quan trong việc đánh giá, phân loại sức khỏe, phân loại thương tật cho đối tượng giám định. Phối hợp với các đơn vị y tế liên quan rà soát điều kiện, tiêu chuẩn chuyên môn, nghiệp vụ, đạo đức nghề nghiệp của cán bộ để tham mưu Giám đốc Sở Y tế bổ nhiệm Giám định viên Hội đồng Giám định y khoa tỉnh.

6.2. Xây dựng và ban hành quy trình khám giám định sức khỏe phù hợp và thuận lợi nhất cho người sử dụng dịch vụ; có kế hoạch và lịch trình cụ thể thực hiện công tác giám định sức khỏe, mời giám định viên về đơn vị thực hiện khám giám định để dễ đối chiếu và quản lý đối tượng. Lưu ý kiểm soát chặt chẽ

việc giám định sức khỏe đối với các trường hợp giám định để hưởng các chế độ bảo hiểm.

6.3. Rà soát, đánh giá hiệu quả sử dụng trang thiết bị y tế tại đơn vị; đề xuất Sở Y tế điều chuyển trang thiết bị không sử dụng hoặc có nhu cầu sử dụng thấp cho các đơn vị có nhu cầu sử dụng cao hơn để tránh lãng phí. Tổ chức lại hoạt động xét nghiệm, cận lâm sàng phù hợp với nhu cầu sử dụng, đảm bảo hiệu quả, chất lượng.

6.4. Thực hiện lộ trình tự chủ chi thường xuyên, phấn đấu tự đảm bảo kinh phí chi thường xuyên năm sau cao hơn năm trước và đến năm 2025 tự đảm bảo hoàn toàn kinh phí chi thường xuyên. Thường xuyên thực hiện việc duy tu, bảo dưỡng cơ sở hạ tầng của đơn vị để đảm bảo mỹ quan và cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp.

6.5. Bố trí nhân lực ở từng vị trí công tác một cách hợp lý, phù hợp tình độ chuyên môn và năng lực, sở trường công tác. Không ngừng nâng cao chất lượng chuyên môn; tập trung thực hiện tốt công tác khám giám định hưởng chế độ chính sách.

7. Bệnh viện Đa khoa tỉnh

7.1. Tập trung mọi nguồn lực để phát triển lên bệnh viện tuyến tỉnh hạng I vào năm 2025 theo Nghị quyết số 06-NQ/ĐH Đại hội đại biểu Đảng bộ tỉnh Kon Tum lần thứ XVI, nhiệm kỳ 2020-2025. Thực hiện tốt Đề án Thí điểm tự chủ, tự chịu trách nhiệm đảm bảo chi thường xuyên của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kon Tum giai đoạn 2020-2022.

7.2. Thường xuyên nắm bắt tâm tư nguyện vọng của nhân viên để kịp thời động viên khuyến khích làm việc, tăng cường mối đoàn kết nội bộ cơ quan.

7.3. Giữ vững mức chất lượng khá đã đạt được, tiếp tục triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện hàng năm, điểm trung bình năm sau tăng hơn năm trước và đạt điểm chất lượng 3.5 vào năm 2025; rà soát, đối chiếu số danh mục kỹ thuật theo phân tuyến còn thiếu theo từng lĩnh vực, khoa/phòng, xây dựng kế hoạch mỗi năm phát triển thêm 10% danh mục kỹ thuật còn lại và đến năm 2025, đạt >80% danh mục kỹ thuật bệnh viện tuyến tỉnh hạng I.

7.4. Sắp xếp, bố trí, tuyển dụng nhân lực hợp lý; tăng cường tuyển dụng nguồn nhân lực có chuyên môn để phát triển dịch vụ.

7.5. Chủ động liên hệ, hợp đồng với các bệnh viện tuyến Trung ương để chuyển giao thêm nhiều dịch vụ kỹ thuật mới về tim mạch, ung bướu, loãng xương, nội tiết, phụ sản và hiếm muộn..... để triển khai tại tỉnh đồng thời giúp đào tạo cán bộ thực hiện các dịch vụ kỹ thuật đã được chuyển giao.

Xây dựng cụ thể tiêu chuẩn được cử đi đào tạo, cam kết thời gian ở lại làm việc sau khi được đào tạo, định mức hỗ trợ kinh phí đào tạo, mức đền bù kinh phí đào tạo khi phá vỡ cam kết v.v..., đưa vào quy chế chi tiêu nội bộ, trình Hội đồng quản lý cho ý kiến trước khi tổ chức thực hiện.

7.6. Triển khai bệnh án điện tử, thu viện phí và dịch vụ không dùng tiền mặt, khám chữa bệnh ngày thứ Bảy, khám chữa bệnh và hội chẩn từ xa... để tăng nguồn thu; phân đầu mức thu năm sau tăng hơn năm trước, kiểm soát thất thu, đảm bảo tiền lương và đến quý I năm 2022, thu nhập tăng thêm đạt mức 1.0.

8. Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Hồi

8.1. Phân đầu đến cuối năm 2021 không còn tiêu chí mức 1; giảm các tiêu chí mức 2 và mức 3 so với năm 2020. Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện hàng năm, điểm trung bình năm sau tăng hơn năm trước và đạt mức chất lượng khá vào năm 2023; rà soát, đối chiếu số danh mục kỹ thuật theo phân tuyến còn thiếu theo từng lĩnh vực, khoa/phòng và xây dựng kế hoạch phát triển danh mục kỹ thuật hàng năm để đến năm 2025, đạt 80% danh mục kỹ thuật; riêng trong năm 2021 phân đầu đạt >40% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến.

8.2. Rà soát lại số nhân viên y tế đã được đào tạo và cấp chứng chỉ, tổng hợp trình Sở Y tế bổ sung phạm vi hành nghề theo quy định hiện hành. Xây dựng đề án tổng thể về phát triển nguồn nhân lực của đơn vị; lưu ý việc quy hoạch đội ngũ lãnh đạo, quản lý kế cận; rà soát số nhân lực chuyên công tác, nghỉ việc, nghỉ hưu để có kế hoạch trình tuyển dụng bổ sung theo vị trí việc làm phù hợp. Sắp xếp, tổ chức lại các phòng, khoa trực thuộc bảo đảm hoạt động linh hoạt, hiệu quả, triển khai được nhiều danh mục kỹ thuật và đáp ứng tốt nhu cầu khám chữa bệnh BHYT. Chủ động liên hệ với Bệnh viện Đa khoa tỉnh để cử cán bộ tham gia các lớp đào tạo ngắn hạn về siêu âm, đọc điện tim, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh.... để nâng cao trình độ cho nhân viên y tế của đơn vị đồng thời triển khai được ngay các danh mục kỹ thuật theo phân tuyến. Tạo điều kiện để cán bộ phát huy hết năng lực chuyên môn sau đào tạo; có giải pháp đào tạo bổ sung, thay thế nguồn nhân lực phù hợp để vừa phát triển được danh mục kỹ thuật nhưng đồng thời vẫn giữ chân được nguồn nhân lực tại chỗ.

8.3. Xác định rõ kế hoạch, bước đi hàng năm để định hướng phát triển phù hợp với điều kiện hiện có về hạ tầng, nhân lực, trang thiết bị; nghiên cứu, xác định đối tượng phục vụ chính và các dịch vụ kỹ thuật có tần suất sử dụng cao để xác định hướng đầu tư phù hợp, trọng điểm và khai thác sử dụng hiệu quả ngay sau khi đầu tư; phát triển thêm các kỹ thuật ngoại khoa, sản khoa cơ bản của bệnh viện hạng II tuyến tỉnh; đồng thời phát triển mạnh về nội khoa, nhi khoa, hồi sức cấp cứu, các chuyên khoa lẻ, y học cổ truyền, phục hồi chức năng, các dịch vụ kỹ thuật về xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh, nội soi tai-mũi-họng.

Xây dựng ngay ngân hàng máu có khả năng lưu giữ ít nhất 10 đơn vị máu để đảm bảo cho công tác phẫu thuật ngoại khoa, sản khoa, chấn thương... (hoàn thành chậm nhất vào cuối năm 2021). Trong điều kiện còn thiếu trang thiết bị và nguồn nhân lực thực hiện các dịch vụ cận lâm sàng, Bệnh viện nghiên cứu phương án liên kết với Bệnh viện Đa khoa tỉnh và các đơn vị trực thuộc Sở Y tế thực hiện các dịch vụ xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh v.v... để nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, tăng năng lực chuyên môn của cán bộ y tế, tạo niềm tin và giữ bệnh nhân yên tâm ở lại điều trị.

8.4. Nghiên cứu, điều chỉnh lại cơ cấu tổ chức, quản lý điều hành, đảm bảo kỷ cương và lề lối làm việc; tuyển dụng và bố trí nhân lực phù hợp với năng lực và trình độ chuyên môn, tạo môi trường làm việc cởi mở, thân thiện để viên chức phát huy mạnh mẽ năng lực của từng cá nhân, tích cực tham gia các hoạt động để phát triển bệnh viện.

8.5. Xây dựng kế hoạch, lộ trình thực hiện tự chủ tài chính hàng năm, phấn đấu tăng tỷ lệ tự chủ năm sau cao hơn năm trước và đến năm 2025 đơn vị đảm bảo tự chủ hoàn toàn chi thường xuyên.

8.6. Hoàn thiện bộ máy tổ chức; tiếp tục phát triển hệ thống thông tin trong khám bệnh, chữa bệnh gắn với đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính; áp dụng bệnh án điện tử vào năm 2025. Nâng cao chất lượng bệnh viện, đổi mới cơ chế hoạt động tài chính, đa dạng hóa các loại hình chăm sóc sức khỏe; tạo bước đột phá *“Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng người bệnh”*.

9. Bệnh viện Y dược cổ truyền – Phục hồi chức năng

9.1. Nâng cao chất lượng, đổi mới tinh thần, thái độ phục vụ, xây dựng thương hiệu, tạo niềm tin để thu hút người bệnh đến sử dụng dịch vụ.

9.2. Nghiên cứu, điều chỉnh lại cơ cấu tổ chức, quản lý điều hành; tuyển dụng và bố trí nhân lực phù hợp với năng lực và trình độ chuyên môn, tạo môi trường làm việc cởi mở, thân thiện để viên chức phát huy mạnh mẽ năng lực của từng cá nhân, tích cực tham gia các hoạt động để phát triển bệnh viện.

9.3. Trên cơ sở định hướng phát triển kỹ thuật về y học cổ truyền và phục hồi chức năng, đơn vị cần thực hiện đồng bộ việc đảm bảo cơ sở hạ tầng, mua sắm trang thiết bị, đào tạo nguồn nhân lực, xây dựng và ban hành các quy trình kỹ thuật... theo kế hoạch, lộ trình rõ ràng, có trọng tâm, trọng điểm và khai thác được ngay hiệu quả nguồn lực sau đầu tư; không đầu tư những thiết bị y tế không phù hợp, hiệu quả sử dụng thấp để tránh lãng phí.

9.4. Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện, phấn đấu đến cuối năm 2021 còn không quá 01 tiêu chí mức 1; giảm mức 2 còn không quá 30 tiêu chí và đến năm 2025 đạt mức chất lượng khá. Tiếp tục phát triển danh mục kỹ thuật theo thế mạnh của bệnh viện, phát triển thêm các danh mục kỹ thuật thuộc các chuyên khoa khác đang triển khai tại đơn vị. Có kế hoạch tiết kiệm, giảm chi các nội dung không cần thiết, đảm bảo nguồn tài chính ổn định, thanh toán kịp thời chế độ, chính sách cho viên chức và người lao động. Thực hiện phương án, lộ trình trả nợ theo đúng chỉ đạo của Ủy ban nhân dân tỉnh tại Văn bản số 4226/UBND-KTTH ngày 11 tháng 11 năm 2020.

9.5. Triển khai An toàn sinh học cấp II giai đoạn 2022-2025 tại cơ sở 2 sau khi hoàn thành khối nhà mới đưa vào hoạt động. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin và chuyển đổi số trong hoạt động quản lý, điều hành và hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (các ứng dụng thanh toán không dùng tiền mặt; chẩn đoán, khám chữa bệnh từ xa; bệnh án điện tử; hệ thống thông tin quản lý khám chữa bệnh và thanh toán BHYT...).

9.6. Tham mưu triển khai có hiệu quả Quyết định số 1893/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030. Đáp ứng đủ dược liệu, thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu bảo đảm chất lượng theo quy định cho các cơ sở khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền.

9.7. Phấn đấu nâng hạng Bệnh viện lên hạng II. Triển khai công tác đào tạo liên tục, mở các lớp đào tạo định hướng Y học cổ truyền; Phục hồi chức năng. Triển khai chế biến, bào chế thuốc cổ truyền trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền theo tiêu chuẩn GMP sau khi hoàn thiện hồ sơ.

10. Trung tâm Y tế các huyện, thành phố

10.1. Sắp xếp, tổ chức lại các phòng, khoa trực thuộc bảo đảm hoạt động linh hoạt, hiệu quả. Tăng cường trồng cây xanh để tạo cảnh quan môi trường, giảm thiểu bức xạ nhiệt và đảm bảo cơ sở y tế xanh-sạch-đẹp tại trung tâm Y tế và các trạm y tế.

10.2. Xây dựng kế hoạch, lộ trình cụ thể để phát triển danh mục kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh hàng năm tại tuyến huyện và tuyến xã. Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện bảo đảm hàng năm mức chất lượng bệnh viện năm sau phải cao hơn năm trước.

- Trung tâm Y tế thành phố Kon Tum: Phấn đấu đến cuối năm 2021, 100% trạm y tế phải thực hiện tối thiểu 70% danh mục kỹ thuật tuyến xã, trong đó trên 05 trạm y tế đạt trên 75%; đến cuối năm 2025, 100% trạm y tế đạt 90% danh mục kỹ thuật tuyến xã.

- Trung tâm Y tế huyện Đăk Hà: Bệnh viện huyện phấn đấu xóa 3 tiêu chí mức 1 và chuyển 5 tiêu chí từ mức 2 lên mức 3 vào cuối năm 2021; đến năm 2025 đạt mức chất lượng khá và thực hiện 90% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, riêng trong năm 2021 phấn đấu đạt ít nhất 80%. Năm 2021, ít nhất 3 trạm y tế đạt 75% danh mục kỹ thuật tuyến xã, 08 xã còn lại đạt trên 60%; đến cuối năm 2025, 100% trạm y tế đạt 90% danh mục kỹ thuật.

- Trung tâm Y tế huyện Đăk Tô: Phấn đấu đến cuối năm 2021, bệnh viện huyện không còn tiêu chí mức 1, giảm mức 2 còn không quá 25 tiêu chí; đến năm 2025, đạt mức chất lượng khá và thực hiện 90% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, riêng trong năm 2021 phấn đấu đạt tăng thêm 5%. Năm 2021, 100% trạm y tế phấn đấu hướng đến 75% danh mục kỹ thuật, trong đó 03 trạm y tế đạt 75% trở lên làm mô hình điểm để nhân rộng cho các trạm y tế khác và đến năm 2025, 100% trạm y tế đạt 90% danh mục kỹ thuật.

- Trung tâm Y tế huyện Tu Mơ Rông: Phấn đấu đến cuối năm 2021, bệnh viện huyện chỉ còn 01 tiêu chí mức 1; đến năm 2025, đạt mức chất lượng khá và thực hiện 90% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến. 100% trạm y tế xã đạt trên 70% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, trong đó ít nhất 02 trạm y tế đạt 75% vào cuối năm 2021 và phấn đấu 100% trạm y tế đạt 90% danh mục kỹ thuật vào năm 2025.

- Trung tâm Y tế huyện Ngọc Hồi: 100% trạm y tế thực hiện 75% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến vào cuối năm 2021, trong đó ít nhất 03 trạm y tế đạt trên 75% làm mô hình điểm để các trạm y tế khác học tập, nhân rộng. Từ năm 2022 trở đi, có kế hoạch và lộ trình cụ thể phát triển danh mục kỹ thuật hàng năm để đến cuối năm 2025, 100% trạm y tế đạt 90% danh mục kỹ thuật.

- Trung tâm Y tế huyện Đăk Glei: Phần đầu đến cuối năm 2021, bệnh viện còn không quá 3 tiêu chí mức 1, giảm mức 2 còn không quá 30 tiêu chí; đến năm 2025 đạt mức chất lượng khá và thực hiện 90% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, riêng trong năm 2021 phần đầu đạt 50%. Năm 2021, 100% trạm y tế phần đầu hướng đến đạt tỷ lệ 75% danh mục kỹ thuật tuyến xã, trong đó 03 trạm y tế đạt 75% trở lên làm mô hình điểm để nhân rộng cho các trạm y tế khác; năm 2025, 100% trạm y tế đạt 90% danh mục kỹ thuật.

- Trung tâm Y tế huyện Sa Thầy: Phần đầu đến cuối năm 2021, bệnh viện huyện không còn tiêu chí mức 1, giảm mức 2 còn không quá 25 tiêu chí; đến năm 2025 đạt mức chất lượng khá và đạt 90% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, riêng trong năm 2021 phần đầu đạt ít nhất 70%. Năm 2021, 100% trạm y tế phần đầu hướng đến đạt tỷ lệ 75% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, trong đó 03 trạm y tế đạt 75% trở lên làm mô hình điểm để nhân rộng cho các trạm y tế khác; năm 2025, 100% trạm y tế đạt 90% danh mục kỹ thuật.

- Trung tâm Y tế huyện Kon Rẫy: Đến cuối năm 2021, bệnh viện huyện giảm còn 3 tiêu chí mức 1; năm 2025, đạt mức chất lượng khá và đạt 90% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, riêng trong năm 2021 phần đầu đạt 50%. Năm 2021, 100% trạm y tế phần đầu hướng đến 75% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, trong đó 03 trạm y tế đạt >75% làm mô hình điểm để nhân rộng cho các trạm y tế khác; 100% trạm y tế đạt 90% danh mục kỹ thuật vào cuối năm 2025.

- Trung tâm Y tế huyện huyện Kon Plông: Đến cuối năm 2021, bệnh viện huyện không còn tiêu chí mức 1, giảm thêm 07 tiêu chí mức 2 so với năm 2020; đến năm 2025 đạt mức chất lượng khá và đạt 90% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, riêng trong năm 2021 phần đầu đạt 50%. Năm 2021, 100% trạm y tế phần đầu hướng đến 75% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, trong đó 03 trạm y tế đạt >75% làm mô hình điểm để nhân rộng cho các trạm y tế khác; năm 2025, 100% trạm y tế đạt 90% danh mục kỹ thuật.

- Trung tâm Y tế huyện Ia H'Drai: Bệnh viện huyện phần đầu giảm mỗi năm từ 5 tiêu chí mức 1 trở lên; hướng đến mục tiêu đạt mức chất lượng khá vào năm 2025 và đạt 90% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, riêng trong năm 2021 phần đầu đạt 80%. 100% trạm y tế xã đạt 75% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến vào cuối năm 2021 và đến năm 2025 đạt 90%.

10.3. Xây dựng kế hoạch và có giải pháp cụ thể để duy trì kết quả 100% trạm y tế đã đạt Tiêu chí Quốc gia về Y tế xã; lưu ý đảm bảo các tiêu chí về y tế của các xã trong mục tiêu xây dựng nông thôn mới của tỉnh. Tạo lập hồ sơ sức khỏe điện tử và thường xuyên rà soát, cập nhật bổ sung các dữ liệu sức khỏe vào hồ sơ sức khỏe; riêng Trung tâm Y tế các huyện Kon Rẫy và Kon Plông tỷ lệ tạo

lập hồ sơ sức khỏe cá nhân còn rất thấp, cần đẩy mạnh và nhanh việc tạo lập hồ sơ sức khỏe, phấn đấu đến cuối năm 2021 đạt tỷ lệ 90%.

10.4. Thường xuyên rà soát người chịu trách nhiệm về chuyên môn của các cơ sở khám chữa bệnh thuộc phạm vi quản lý; trường hợp có sự thay đổi người chịu trách nhiệm về chuyên môn thì phải tiến hành các thủ tục điều chỉnh theo đúng quy định hiện hành.

Xây dựng đề án tổng thể về phát triển nguồn nhân lực của đơn vị; lưu ý việc quy hoạch đội ngũ lãnh đạo, quản lý kế cận; rà soát số nhân lực chuyển công tác, nghỉ việc, nghỉ hưu để có kế hoạch trình tuyển dụng bổ sung theo vị trí việc làm phù hợp. Tập trung vào việc đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn theo hướng phát triển y học gia đình, phù hợp với việc triển khai thực hiện các danh mục kỹ thuật sau đào tạo.

Ưu tiên đào tạo ngắn ngày theo chứng chỉ tại tỉnh hoặc cử đi đào tạo các chuyên ngành cần thiết phục vụ công tác khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng cho người bệnh; không cử đi đào tạo các chuyên ngành không phù hợp với định hướng phát triển của đơn vị.

Chủ động liên hệ với Bệnh viện Đa khoa tỉnh để mở các lớp đào tạo ngắn ngày về siêu âm, đọc điện tim, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh... để nâng cao trình độ cho nhân viên y tế của đơn vị. Tạo điều kiện để cán bộ phát huy hết năng lực chuyên môn sau đào tạo, đồng thời có giải pháp đào tạo bổ sung, thay thế nguồn nhân lực phù hợp để vừa phát triển được danh mục kỹ thuật nhưng đồng thời vẫn giữ chân được nguồn nhân lực tại chỗ.

10.5. Đảm bảo kiểm soát tốt tình hình dịch bệnh truyền nhiễm, các bệnh không lây nhiễm, bảo đảm an toàn thực phẩm; các hoạt động can thiệp, giảm tác hại và các hoạt động y tế dự phòng khác để nâng cao sức khỏe nhân dân.

Trạm y tế triển khai tốt các hoạt động về y tế dự phòng đồng thời phát triển chuyên môn kỹ thuật theo hướng y học gia đình, tập trung vào công tác phục hồi chức năng và quản lý bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng; có kế hoạch định kỳ xuống khu dân cư để hướng dẫn, chăm sóc sức khỏe người dân tại nhà, phát hiện bệnh sớm và tư vấn người bệnh đến bệnh viện điều trị.

Bệnh viện huyện, xác định rõ kế hoạch, bước đi hàng năm để định hướng phát triển phù hợp với điều kiện hiện có; tập trung phát triển nhanh về hồi sức cấp cứu, phẫu thuật cấp cứu thông thường, thủ thuật ngoại khoa, dịch vụ sản khoa, y học cổ truyền, phục hồi chức năng, tai-mũi-họng; răng-hàm-mặt; phát triển thêm nhiều dịch vụ kỹ thuật về xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh...

- Trung tâm Y tế huyện Đắk Tô: Phấn đấu hạ thấp tỷ lệ sinh con tại nhà bằng các biện pháp quản lý thai nghén, khám thai định kỳ và tư vấn phụ nữ đến cơ sở y tế sinh con; hạ thấp tỷ lệ sinh con thứ 3 xuống dưới 14,4% trong năm 2021. Có giải pháp cụ thể để giảm các tỷ lệ sinh con thứ 3, tăng dân số tự nhiên đạt mục tiêu chung của tỉnh vào năm 2025; duy trì các chỉ số về suy dinh dưỡng trẻ em, phấn đấu thấp hơn chỉ tiêu chung của tỉnh.

- Trung tâm Y tế huyện Tu Mơ Rông: Có giải pháp cụ thể để đưa các chỉ số về tỷ lệ sinh con thứ 3, tỷ lệ tăng dân số tự nhiên, tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân và thấp còi không cao hơn mục tiêu của huyện và đến năm 2025 đạt mục tiêu chung của tỉnh.

- Trung tâm Y tế huyện Ngọc Hồi: Tăng cường các hoạt động quản lý thai nghén, khám thai định kỳ và tư vấn phụ nữ đến cơ sở y tế sinh con. Hướng dẫn cụ thể, đồng bộ các giải pháp làm giảm các tỷ lệ: sinh con thứ 3, tăng dân số tự nhiên, suy dinh dưỡng trẻ em... để trạm y tế tham mưu Đảng ủy, UBND xã, thị trấn tổ chức triển khai thực hiện đạt mục tiêu chung của tỉnh vào năm 2025.

- Trung tâm Y tế huyện Đăk Glei: Duy trì bền vững thành quả đạt được về các chỉ số tăng dân số tự nhiên, sinh con thứ 3, suy dinh dưỡng trẻ em thể nhẹ cân và thấp còi..., bảo đảm đạt mục tiêu chung của tỉnh vào năm 2025.

- Trung tâm Y tế huyện Sa Thầy: Phát huy thành quả đạt được về các chỉ số suy dinh dưỡng trẻ em thể nhẹ cân và thấp còi, tiếp tục phấn đấu giảm các chỉ số này hàng năm để đạt mục tiêu chung của tỉnh vào năm 2025. Các chỉ số về sinh con thứ 3 và tăng dân số tự nhiên còn cao, cần tập trung công tác truyền thông, vận động tại các vùng có mức sinh cao, vùng có tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao... để làm giảm các chỉ số nêu trên, phấn đấu đến cuối năm 2025 đạt được mục tiêu chung của tỉnh.

- Trung tâm Y tế huyện Kon Rẫy: Phấn đấu hạ thấp tỷ lệ sinh con tại nhà bằng các biện pháp quản lý thai nghén, khám thai định kỳ và tư vấn phụ nữ đến cơ sở y tế sinh con. Hướng dẫn cụ thể, đồng bộ các giải pháp làm giảm các tỷ lệ sinh con thứ 3, tăng dân số tự nhiên để trạm y tế tham mưu Đảng ủy, UBND xã, thị trấn tổ chức triển khai thực đạt mục tiêu chung của tỉnh vào năm 2025.

- Trung tâm Y tế huyện huyện Kon Plông: Phấn đấu hạ thấp tỷ lệ sinh con tại nhà bằng các biện pháp quản lý thai nghén, khám thai định kỳ và tư vấn phụ nữ đến cơ sở y tế sinh con. Hướng dẫn cụ thể, đồng bộ các giải pháp làm giảm các tỷ lệ sinh con thứ 3, tăng dân số tự nhiên, suy dinh dưỡng nhẹ cân và thấp còi để trạm y tế tham mưu Đảng ủy, UBND xã, thị trấn tổ chức triển khai thực đạt mục tiêu chung của tỉnh vào năm 2025.

- Trung tâm Y tế huyện Ia H'Drai: Duy trì tính bền vững của các chỉ số về sinh con thứ 3, tăng dân số tự nhiên, suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi..., phấn đấu đến cuối năm 2025 đạt được mục tiêu chung của tỉnh.

10.6. Phối hợp với các đơn vị liên quan để đảm bảo công tác y tế và phòng chống dịch COVID-19 phục vụ cuộc bầu cử đại biểu Quốc hội khóa XV và bầu cử đại biểu Hội đồng nhân dân các cấp nhiệm kỳ 2021-2026.

10.7. Tổ chức đánh giá hiệu quả hoạt động và mức độ đóng góp vào nguồn thu của từng trạm y tế để xây dựng phương án phân phối thu nhập tăng thêm một cách hợp lý, đảm bảo công khai, minh bạch, khả năng đóng góp nhằm tạo động lực cho các trạm y tế đầu tư phát triển hoạt động chuyên môn đặc thù góp phần nâng cao thu nhập và ổn định cuộc sống cho người lao động.

10.8. Thường xuyên quan tâm đến công tác hiệu chuẩn, hiệu chỉnh thiết bị y tế, chủ động liên hệ với Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật để gửi mẫu đối chiếu kết quả xét nghiệm hoặc thương thảo với đơn vị cung cấp hóa chất xét nghiệm để hỗ trợ hiệu chuẩn, hiệu chỉnh thiết bị theo đúng các quy định hiện hành.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế (b/c);
- UBND tỉnh (b/c);
- Sở Kế hoạch và Đầu tư;
- Lãnh đạo Sở Y tế;
- Phòng Y tế các huyện, thành phố;
- Các đơn vị trực thuộc Sở;
- Các phòng thuộc Sở;
- Lưu: VT, KHTC.

GIÁM ĐỐC

Võ Văn Thanh