

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH QUẢNG NGÃI**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 119 /BC-UBND
TRUNG TÂM CÔNG BÁO & TIN HỌC Q. NGÃI

CV ĐẾN	Số:.....H.44.8.....
	Ngày: 25.1.7.1.2012.....
	Chuyên:.....

Quảng Ngãi, ngày 24 tháng 7 năm 2012

BÁO CÁO

**Tổng kết 10 năm thực hiện Chỉ thị số 06-CT/TW
ngày 22 tháng 01 năm 2002 của Ban Bí thư về “Củng cố và hoàn thiện
mạng lưới y tế cơ sở” tại vùng dân tộc và miền núi tỉnh Quảng Ngãi**

Thực hiện Công văn số 473/UBND-CSĐT ngày 14 tháng 6 năm 2012 của Ủy ban Dân tộc về việc tổng kết 10 năm thực hiện Chỉ thị 06-CT/TW ngày 22 tháng 01 năm 2002 của Ban Bí thư về củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở, UBND tỉnh Quảng Ngãi báo cáo như sau:

I. TÌNH HÌNH TRIỂN KHAI QUẢN TRIỆT CHỈ THỊ 06-CT/TW CỦA BAN BÍ THƯ

Sở Y tế đã tổ chức quán triệt Chỉ thị 06-CT/TW cho tất cả các đơn vị trong ngành, từ tuyến xã, phường, thị trấn đến tuyến huyện và tỉnh. Ngành y tế kết hợp việc đánh giá công tác chỉ đạo triển khai quán triệt Chỉ thị 06-CT/TW và cuộc vận động thực hiện phong trào “Học tập và làm theo gương Anh hùng Liệt sỹ - Bác sỹ Đặng Thuỳ Trâm” trong toàn ngành.

Với việc quán triệt 5 nhiệm vụ được Ban Bí thư yêu cầu trong Chỉ thị 06-CT/TW, Sở Y tế đã xác định một số nội dung cụ thể nhằm quán triệt trong toàn thể cán bộ, nhân viên y tế của ngành. Từ việc quán triệt, Sở Y tế đã hướng dẫn các đơn vị trực thuộc đánh giá hiện trạng và xây dựng kế hoạch thực hiện Chỉ thị 06-CT/TW, trên cơ sở đó lập Đề án củng cố và hoàn thiện mạng lưới Y tế cơ sở tỉnh Quảng Ngãi giai đoạn 2006-2010, trình UBND tỉnh phê duyệt; lập Đề án Xây dựng xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi giai đoạn 2011-2015.

II. ĐÁNH GIÁ NHẬN THỨC, VAI TRÒ, TRÁCH NHIỆM CỦA CÁC CẤP ỦY ĐẢNG, CHÍNH QUYỀN, CÁC NGÀNH, ĐOÀN THỂ VÀ CỘNG ĐỒNG TRONG VIỆC CÙNG CỐ, HOÀN THIỆN VÀ PHÁT TRIỂN MẠNG LƯỚI Y TẾ CƠ SỞ

Các cấp ủy đảng, chính quyền, các ngành, đoàn thể và cộng đồng đã nhận thức sâu sắc việc củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở và bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân là vô cùng quan trọng và cấp thiết để nâng cao chất lượng các dịch vụ bảo vệ và chăm sóc sức khỏe toàn dân; xem đây là nhiệm vụ chính trị trong công tác chỉ đạo, điều hành.

Theo đó, tăng cường mối đoàn kết, thống nhất trong toàn ngành, cùng cố tổ chức, đổi mới phương thức hoạt động để làm tốt hơn nữa vai trò tham mưu cho các cấp ủy đảng, chính quyền lãnh đạo, chỉ đạo công tác y tế, huy

động các tổ chức quần chúng, các đoàn thể xã hội và nhân dân tích cực tham gia các hoạt động chăm sóc sức khỏe ngay tại cộng đồng.

Tập trung sức triển khai có hiệu quả Chỉ thị 06-CT/TW của Ban Bí thư Trung ương Đảng bằng cách qui hoạch, sắp xếp, củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở.

Không ngừng nâng cao chất lượng các dịch vụ chăm sóc y tế; đảm bảo công bằng và hiệu quả trong công tác chăm sóc sức khỏe, làm thế nào để mọi người dân, nhất là người nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số khi ốm đau đều được chăm sóc, chẩn đoán và điều trị chu đáo. Khai thác và sử dụng có hiệu quả các nguồn đầu tư để từng bước nâng cấp, xây dựng mới cơ sở vật chất; đầu tư thêm nhiều trang thiết bị hiện đại cho các cơ sở y tế tuyến huyện và cung cấp đầy đủ dụng cụ cần thiết cho y tế xã, nhân viên y tế thôn bản, nhằm đảm bảo hiệu quả chẩn đoán, điều trị và chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Tiếp tục xây dựng đội ngũ cán bộ y tế vừa có nghiệp vụ chuyên môn giỏi, vừa có phẩm chất đạo đức trong sáng, có ý thức phục vụ nhân dân và người bệnh, thể hiện đúng bản chất lương y phải như từ mẫu như lời Bác Hồ đã dạy. Những biểu hiện thiếu tinh thần trách nhiệm, lạnh nhạt, vô cảm với người bệnh; cò mồi, móc ngoặc, lệ phí ngầm... là hoàn toàn xa lạ với phẩm chất của người thầy thuốc chân chính. Mọi hành vi vi phạm y đức đều phải được xử lý nghiêm khắc.

III. ĐÁNH GIÁ SỰ PHỐI HỢP GIỮA CÁC BAN, NGÀNH, ĐOÀN THỂ LIÊN QUAN TRONG TRIỂN KHAI THỰC HIỆN CHỈ THỊ 06-CT/TW

Trong quá trình triển khai thực hiện Chỉ thị 06-CT/TW, các ban, ngành, đoàn thể và UBND các huyện trong tỉnh Quảng Ngãi đã phối hợp khá tốt từ công tác tuyên truyền đến công tác lập kế hoạch để thực hiện, các huyện đã quan tâm hỗ trợ kinh phí để xây dựng cơ sở Trạm Y tế xã. Nhằm huy động sự tham gia của nhân dân, của các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội của cộng đồng vào sự nghiệp chăm sóc sức khỏe, ngành y tế Quảng Ngãi đã tổ chức triển khai tốt các chính sách như: bảo hiểm y tế; thu một phần viện phí; hành nghề Y - Dược tư nhân; Chính sách quốc gia về thuốc; Quyết định củng cố mạng lưới y tế cơ sở (xã, phường, thôn, bản); Đồng thời triển khai thực hiện chính sách miễn giảm viện phí cho các đối tượng xã hội như: những người có công với cách mạng, trẻ em, người nghèo, vùng dân tộc thiểu số, vùng nghèo. UBND tỉnh đã ban hành chính sách trợ cấp cho nhân viên y tế thôn bản bằng nguồn ngân sách Nhà nước, đồng thời thực hiện nhiều chủ trương như nâng cấp nhà cửa, trang thiết bị cho các tuyến y tế, đặc biệt là các trạm y tế xã y tế thuộc vùng nông thôn, miền núi và hải đảo; thực hiện hỗ trợ giá vận chuyên muối I-ốt, thuốc men cho các huyện miền núi. Những chủ trương đó đã làm cho bộ mặt ngành y tế Quảng Ngãi, nhất là y tế xã, y tế thôn bản có nhiều khởi sắc.

IV. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHỈ THỊ 06-CT/TW

1. Kết quả đạt được .

a) Kết quả củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở

- Công tác xây dựng cơ sở vật chất, tăng cường trang thiết bị cho hệ thống y tế các cấp từ năm 2002 đến nay:

Trong những năm qua, nhằm giảm áp lực cho các đơn vị y tế tuyến tỉnh, tuyến huyện, đưa y tế hướng về người nghèo, vùng sâu, vùng xa, từ năm 2005, ngành y tế Quảng Ngãi đã triển khai được nhiều đề án dành cho tuyến y tế cơ sở. Trong đó nổi bật nhất là các đề án đầu tư trang thiết bị và đào tạo nguồn nhân lực cho y tế vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc miền núi; nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc men và nhân lực cho trạm y tế xã để đạt chuẩn quốc gia; đầu tư cho bệnh viện huyện miền núi nhằm nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế, góp phần giải phóng áp lực cho các bệnh viện tuyến tỉnh, đồng thời tạo điều kiện cho người dân miền núi tiếp cận với các dịch vụ y tế trong khám và điều trị bệnh; cụ thể như sau:

+ Hầu hết các trạm y tế được xây dựng từ những năm 1994-2000 là nhà cấp 4, từ năm 2002-2011 xây dựng mới, nâng cấp được 90 trạm y tế xã, trong đó có 31 trạm y tế xã của 6 huyện miền núi.

+ 06 trung tâm y tế huyện được xây dựng mới hoặc nâng cấp mở rộng, được tăng cường trang thiết bị và phát huy hiệu quả sử dụng.

- Kết quả củng cố, kiện toàn tổ chức bộ máy mạng lưới y tế các cấp:

Thực hiện Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BYT-BNV ngày 25 tháng 4 năm 2008 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của cơ quan chuyên môn giúp UBND quản lý nhà nước về y tế tuyến tỉnh, tuyến huyện, cuối năm 2009 Sở Y tế đã phối hợp với huyện uỷ, UBND 6 huyện miền núi triển khai thực hiện Quyết định của UBND tỉnh Quảng Ngãi "Về việc chuyển giao các Trạm Y tế xã, phường, thị trấn (thuộc UBND các huyện, thành phố) cho Sở Y tế quản lý". Sở Y tế đã nhận bàn giao 67 trạm y tế xã và giao cho các trung tâm y tế huyện quản lý. Đây là mô hình hệ thống y tế tương đối hợp lý dựa trên quản lý theo ngành đối với y tế địa phương.

b) Đổi mới phương thức, nâng cao chất lượng, hiệu quả công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân

- Việc chỉ đạo tuyến: Là công tác thường xuyên và liên tục của ngành y tế các cấp, để tuyến dưới nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ thuật, được phân công như sau:

+ Nhân viên y thôn: do Y tế tuyến xã chỉ đạo.

+ Tuyến y tế xã: do trung tâm y tế huyện và phòng Y tế huyện chỉ đạo.

+ Y tế tuyến huyện: do Bệnh viện đa khoa tỉnh, các Trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh chỉ đạo.

Nhìn chung công tác chỉ đạo tuyến đối với công tác dự phòng, công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản và các dự án thuộc Chương trình Y tế quốc gia, các chương trình y tế khác được thực hiện thường xuyên, liên tục và đạt được nhiều kết quả tốt.

- Triển khai thực hiện các chương trình y tế quốc gia có mục tiêu như: chương trình tiêm chủng mở rộng, sốt rét, bấu cổ, bại liệt, lao, phong, chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em, sức khỏe sinh sản, phòng chống suy dinh dưỡng, chương trình nước sạch nông thôn trong phạm vi cả nước. Nhờ đó đã mang lại những thành quả to lớn cho sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Mạng lưới y tế cơ sở đã được phát triển rộng khắp từ đồng bằng đến miền núi, hải đảo, vùng sâu, vùng xa, trải rộng trong phạm vi toàn tỉnh: trung tâm y tế huyện, trạm y tế xã và y tế thôn bản; mạng lưới các cửa hàng thuốc tân dược và thuốc y học cổ truyền cả công và tư, đều có ở tất cả 6 huyện miền núi. Số trạm y tế xã của 6 huyện miền núi là 67 trạm.

Ngoài ra, còn có sự hỗ trợ rất hiệu quả của các đơn vị y tế thuộc lực lượng vũ trang cho công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân ở vùng núi xa xôi.

- Công tác truyền thông-giáo dục sức khỏe từng bước được củng cố và tăng cường như: Củng cố bộ máy truyền thông-giáo dục sức khỏe, tăng cường trang thiết bị, tổ chức đào tạo cán bộ từ tuyến huyện đến thôn, bản; các hoạt động truyền thông-giáo dục sức khỏe được thực hiện đa dạng trên các phương tiện thông tin đại chúng, tại các trường học, tại cộng đồng,...

c) Tăng cường cán bộ và trang bị kỹ thuật cho mạng lưới y tế cơ sở:

Về nhân lực, số cán bộ y tế xã bình quân là 6,4 người/trạm y tế, gồm các chức danh chuyên môn: bác sĩ, y sĩ sản nhi, nữ hộ sinh và điều dưỡng.

Năm 2012, 6 huyện miền núi có 54 bác sĩ/67 xã, đạt tỉ lệ 80,59%.

Về y sĩ sản nhi và nữ hộ sinh: Đến nay đã đảm bảo đạt 100% số trạm y tế xã trong 6 huyện miền núi.

Nhân viên y tế thôn bản: Tính đến năm 2011 đã có 341 người/341 thôn, bản đạt 100%.

Công tác đào tạo cán bộ y tế cho tuyến cơ sở:

- Về đào tạo cán bộ y tế: Ngành đã chú trọng công tác đào tạo mới, đào tạo lại và đào tạo nâng cao cán bộ y tế tuyến cơ sở và y tế thôn bản cho hơn 1.200 lượt người từ nguồn kinh phí của Ngân sách, các dự án Việt – Úc, dự án Y tế nông thôn, dự án hỗ trợ y tế vùng Duyên hải-Nam Trung Bộ, dự án Plan, dự án phòng chống sốt rét do Quỹ Toàn cầu hỗ trợ.

- Trong 10 năm từ 2003-2012, ngành đã đào tạo được 08 cử nhân y khoa, 18 bác sĩ CKI cho 6 huyện miền núi; riêng dự án y tế nông thôn từ năm 2005-2007 đã đào tạo nâng cao nghiệp vụ cho 452 lượt người; tập huấn cho 185 bà đỡ dân gian tại các thôn bản.

- Để đảm bảo đến năm 2015 có đủ 100% trạm y tế xã có bác sĩ, ngành đã chủ động liên hệ với Trường Đại học Y dược Huế, Trường Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh mở các lớp đào tạo bác sĩ hệ liên thông cho các trạm y tế xã miền núi chưa có bác sĩ do ngân sách địa phương chi trả. Từ năm 2003 đến 2011 đã đào tạo 58 bác sĩ; hiện nay số lượng đang đào tạo tại hai Trường này là 47 bác sĩ.

d) Chính sách đầu tư thích hợp để củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở:

- Đảm bảo công tác tài chính theo quy định của Nhà nước, nhất là kinh phí khám chữa bệnh cho người nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi, các đối tượng chính sách xã hội; đảm bảo kinh phí chi thường xuyên cho các tuyến y tế (kể cả y tế xã, thôn) theo quy định của Nhà nước; thực hiện việc thu, chi viện phí theo quy định của Nhà nước.

- Tranh thủ thêm các nguồn viện trợ của nước ngoài như: nguồn vốn ADB cho Dự án Y tế nông thôn và Dự án Hỗ trợ Y tế vùng Duyên hải Nam Trung Bộ (chủ yếu đầu tư XDCB cho trung tâm y tế 6 huyện miền núi), các nguồn phi Chính phủ cho công tác phòng chống mù loà, phục hồi chức năng.

Xuất phát từ quan điểm “công bằng trong chăm sóc y tế”, người dân ở vùng nông thôn, miền núi đã được hưởng dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng hơn. Trong những năm qua, Quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo tiếp tục được duy trì, cụ thể hàng năm tổng số người nghèo được khám chữa bệnh (theo Quyết định 139) là hơn 130.000 lượt người; số bệnh nhân điều trị nội trú hàng năm gần 15.000 lượt người; tổng chi phí cho đối tượng người nghèo ở nông thôn, miền núi hàng năm là 13 tỷ đồng. Nhằm duy trì và phát huy hiệu quả cao hơn nữa trong công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân vùng nông thôn, miền núi và hải đảo, tỉnh đã tăng thêm ngân sách cho ngành y tế nhằm bổ sung cho lĩnh vực y tế dự phòng, chương trình mục tiêu quốc gia, hỗ trợ cho các đối tượng cận nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi, thực hiện chính sách, chế độ cho cán bộ y tế cơ sở vùng núi, vùng sâu, vùng xa.

Chi thị 06-CT/TW là văn bản quan trọng tạo điều kiện cho các cấp ủy đảng, chính quyền, ngành Y tế triển khai thực hiện hàng loạt các đề án, dự án để củng cố, hoàn thiện và phát triển y tế cơ sở. Về cơ bản cơ sở vật chất của ngành Y tế đã được tăng cường rất lớn, nguồn nhân lực được bổ sung, nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ; các dịch vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân đã được mở rộng và nâng cao chất lượng hơn trước.

Nhìn chung, mạng lưới y tế cơ sở tỉnh Quảng Ngãi đã được hình thành và từng bước phát triển, cơ bản đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn huyện, xã. Trạm y tế xã đã đảm bảo được công tác y tế dự phòng và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân. Các chương trình y tế được triển khai trên địa bàn tương đối đồng bộ và đạt được

các chỉ tiêu kế hoạch, góp phần tích cực trong việc nâng cao chất lượng hoạt động chăm sóc sức khoẻ ban đầu ở tuyến cơ sở.

2. Những hạn chế, yếu kém, nguyên nhân, kinh nghiệm trong việc tổ chức quán triệt, thực hiện Chỉ thị 06-CT/TW

a) Những hạn chế, yếu kém, khó khăn và thách thức:

- Xuất phát điểm của ngành Y tế Quảng Ngãi về cơ sở trang thiết bị, nhân lực còn nhiều hạn chế, trong khi đó nhu cầu đầu tư về vốn và nhân lực rất lớn, nên trong một thời gian ngắn, không thể thực hiện được toàn bộ những mục tiêu, chỉ tiêu đặt ra ban đầu. Trạm Y tế xã chưa được quan tâm đầu tư đúng mức.

- Nhu cầu đòi hỏi được cung cấp các dịch vụ y tế với chất lượng cao và hiệu quả của nhân dân ngày càng nhiều nhưng khả năng đáp ứng của ngành y tế còn hạn chế, nhất là ở vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

- Những biện pháp thực hiện xã hội hoá công tác y tế tại cộng đồng nông thôn còn nhiều hạn chế, chưa khai thác được tiềm năng của nhân dân và các ban, ngành, các tổ chức xã hội vào công tác chăm sóc sức khoẻ nhân dân, đặc biệt là chăm sóc sức khoẻ ban đầu tại cơ sở.

- Hệ thống chính sách, tổ chức, hoạt động y tế chưa đồng bộ, cán bộ y tế miền núi còn thiếu về số lượng và hạn chế về trình độ so với vùng đồng bằng nên hiệu quả của y tế cơ sở còn thấp, đã hạn chế kết quả chăm sóc sức khoẻ nhân dân ở miền núi.

- Giáo dục sức khoẻ còn bất cập, vệ sinh môi trường còn ô nhiễm ngày càng tăng trong sản xuất nông nghiệp và các làng nghề. Người nghèo, người dân ở vùng sâu, vùng xa còn gặp khó khăn trong việc tiếp cận với dịch vụ y tế khi ốm đau, sinh đẻ, khi gặp thiên tai, bão lụt, chưa đảm bảo chất lượng công tác chăm sóc sức khoẻ thường xuyên cho người dân miền núi.

Quảng Ngãi đã có những thành tựu về chăm sóc sức khoẻ cho nhân dân. Tuy nhiên, các thành tựu đạt được không đồng đều giữa các vùng, đặc biệt là vùng núi, vùng sâu, vùng xa. Việc đảm bảo cho người nghèo được tiếp cận với các dịch vụ cơ bản, đặc biệt là về y tế ngày một trở nên cấp bách. Đội ngũ cán bộ y tế đang thiếu nghiêm trọng về cơ cấu, số lượng, thiếu cán bộ chuyên sâu, nhất là ở miền núi và vùng đặc biệt khó khăn. Cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế ở các trạm y tế miền núi không đồng bộ và cũ. Ngành y tế được phân bổ kinh phí chưa phù hợp với nhu cầu và hoạt động chuyên môn.

b) Nguyên nhân của những hạn chế, yếu kém:

- Nguyên nhân khách quan:

Quảng Ngãi là một tỉnh nghèo, kinh tế - xã hội chưa phát triển mạnh, điều kiện địa lý, giao thông đi lại còn nhiều khó khăn, trình độ dân trí ở vùng

miền núi còn ở mức thấp. Yếu tố nguy cơ phát sinh và phát triển các loại bệnh dịch còn nhiều, y tế phí bình quân đầu người dân còn thấp.

- Nguyên nhân chủ quan:

+ Nhận thức của một số cấp uỷ đảng, chính quyền địa phương chưa thực sự đầy đủ theo quan điểm của Đảng về công tác y tế. Do đó việc lãnh đạo, chỉ đạo công tác chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân dân trên địa bàn chưa được quan tâm đúng mức, cá biệt có nơi còn khoán trắng cho ngành y tế. Công tác xã hội hoá y tế chưa được đẩy mạnh.

+ Mạng lưới y tế cơ sở chưa đủ mạnh, hiện nay đội ngũ cán bộ y tế tuy được tăng cả về số lượng và chất lượng nhưng chưa đảm bảo về cơ cấu và phân bố không đều giữa các vùng khác nhau, tại các xã vùng sâu, vùng xa vẫn còn thiếu cán bộ, đặc biệt là bác sĩ, dược sỹ đại học.

+ Chất lượng chuyên môn và trình độ quản lý của cán bộ y tế các tuyến còn nhiều hạn chế, chưa đáp ứng yêu cầu phát triển của ngành. Việc đào tạo nâng cao trình độ cho cán bộ y tế cơ sở còn nhiều khó khăn, nhất là đào tạo cán bộ người dân tộc thiểu số do mặt bằng dân trí thấp, số cán bộ được đào tạo từ nơi khác đưa về khó ổn định công tác lâu dài. Mặt khác, một số cán bộ y tế chưa thực sự làm tốt công tác tham mưu cho cấp uỷ đảng và chính quyền, chưa đóng vai trò nòng cốt trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân dân địa phương.

+ Ngân sách sự nghiệp y tế tuy có tăng hàng năm nhưng vẫn chưa đáp ứng được với nhu cầu phát triển y tế. Chưa có chính sách thoả đáng để khuyến khích cán bộ y tế cơ sở công tác ở vùng sâu, vùng xa, nhằm tạo điều kiện cho họ gắn bó với địa phương, với nghề nghiệp được đào tạo, yên tâm phục vụ lâu dài, toàn tâm toàn ý chăm sóc sức khoẻ nhân dân.

+ Kinh phí đầu tư cho công tác xây dựng cơ bản và nâng cấp trang thiết bị y tế hàng năm tuy có tăng nhưng vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu của ngành. Thời gian đầu tư cho các dự án còn kéo dài, ảnh hưởng rất lớn đến hoạt động của các đơn vị.

V. NHỮNG NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP TRONG THỜI GIAN TỚI

Quán triệt sâu sắc 5 quan điểm của Đảng trong việc triển khai thực hiện mục tiêu tổng quát về y tế và 5 nội dung trong Chỉ thị 06-CT/TW, cần tiếp tục thực hiện các nhiệm vụ và giải pháp sau:

1. Tiếp tục triển khai thực hiện Chỉ thị số 06-CT/TW của Ban Bí thư về củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở; Nghị quyết số 05/2005/NQ-CP ngày 18 tháng 4 năm 2005 của Chính phủ về đẩy mạnh xã hội hoá các hoạt động giáo dục, y tế, văn hoá và thể dục thể thao.

2. Tiếp tục hoàn thiện mạng lưới y tế địa phương, đặc biệt y tế cơ sở bao gồm:

- Đảm bảo nâng cấp đồng bộ trạm y tế xã về cơ sở nhà trạm, trang thiết bị và cán bộ y tế theo Quyết định số 58/QĐ-TTg và Thông tư 08 của Liên bộ Nội vụ, Y tế. Thực hiện chủ trương đưa bác sĩ về xã nhằm đảm bảo xã có bác sĩ hoạt động 100% và đến năm 2015 đạt 100% số trạm y tế xã có bác sĩ, 100% các thôn bản có nhân viên y tế cộng đồng đã được đào tạo.

- Cung cấp đầy đủ và kịp thời các thuốc thiết yếu cho y tế cơ sở để đảm bảo tốt công tác khám chữa bệnh và phòng bệnh đã phân cấp theo tuyến có chất lượng. Đồng thời nâng cao chất lượng trung tâm y tế huyện miền núi có đủ năng lực giải quyết các bệnh thông thường đã được phân tuyến kỹ thuật nội ngoại, sản nhi có chất lượng, nhằm giảm chi phí cho người bệnh ở vùng sâu, vùng xa và giải toả sự quá tải của bệnh viện tuyến tỉnh.

3. Tiếp tục triển khai công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu có chất lượng cao với các chương trình y tế quốc gia có mục tiêu tại các xã, thị trấn ở miền núi như tiêm chủng mở rộng, sốt rét, bướu cổ, lao, chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em, sức khỏe sinh sản... Đẩy mạnh công tác vệ sinh phòng bệnh, vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm.

4. Khuyến khích đầu tư và phát triển y học cổ truyền bằng các chính sách ưu đãi của Nhà nước trong việc nuôi trồng, chế biến và sử dụng đông y ở cơ sở. Cần có kế hoạch khôi phục lại vườn thuốc nam và chữa bệnh thông thường bằng thuốc nam, châm cứu xoa bóp tại các trạm y tế xã và thôn bản.

5. Đẩy mạnh công tác giáo dục truyền thông, tuyên truyền để nâng cao nhận thức và hành động của người dân, nâng cao trách nhiệm của các cấp ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể, các tổ chức xã hội và tự giác tham gia công tác chăm sóc sức khỏe, xây dựng nếp sống vệ sinh, bài trừ các thói quen có hại đến sức khỏe, chủ động nâng cao sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng, thực hiện quyền bình đẳng giới trong chăm sóc sức khỏe.

6. Mở rộng bảo hiểm y tế nông thôn, miền núi với nhiều hình thức và mức độ khác nhau, đồng thời hoàn thiện các chính sách của Nhà nước về bảo hiểm y tế cho người nghèo. Vận động các cấp, các ngành, các tổ chức xã hội nhân đạo trong và ngoài nước chăm sóc sức khỏe người nghèo, người tàn tật với nhiều hình thức phong phú như: cấp phát thẻ bảo hiểm y tế, tổ chức các phòng khám và phát thuốc từ thiện, nhân đạo,...

7. Có kế hoạch và xây dựng chế độ đào tạo để bổ sung về số lượng và nâng cao chất lượng chuyên môn, chính trị cho cán bộ y tế cơ sở đảm bảo cập nhật kiến thức về y tế công cộng, giúp cán bộ y tế cơ sở đủ trình độ để đáp ứng nhiệm vụ với chất lượng ngày càng cao.

8. Đẩy mạnh việc xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe người dân theo đặc điểm sinh thái, kinh tế - xã hội và bệnh tật. Nâng cao hiệu quả xã hội hóa công tác y tế, đưa các chính sách của Đảng, Nhà nước vào cuộc sống nhân dân ở miền núi một cách thiết thực.

9. Tiếp tục triển khai thực hiện Đề án “Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nâng cao chất lượng khám chữa bệnh”, giảm tình trạng quá tải cho các bệnh viện tuyến trên, chuyển giao công nghệ và đào tạo cán bộ tại chỗ nhằm nâng cao tay nghề cho cán bộ y tế tuyến dưới; hướng về cơ sở, về vùng khó khăn, về người dân nghèo ở miền núi, vùng sâu, vùng xa.

VI. KIẾN NGHỊ, ĐỀ XUẤT.

- Đề nghị Bộ Y tế nên thống nhất mô hình hệ thống tổ chức y tế từ xã, huyện, tỉnh, không nên để mỗi tỉnh có mô hình y tế khác nhau như hiện nay.

- Đề nghị Bộ Y tế tăng chỉ tiêu cử tuyến bác sĩ, dược sĩ đại học cho tỉnh Quảng Ngãi trong giai đoạn 2012 – 2017.

Trên đây là báo cáo tổng kết 10 năm thực hiện Chỉ thị số 06-CT/TW, ngày 22 tháng 01 năm 2002 của Ban Bí thư về “Củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở” tại vùng dân tộc và miền núi tỉnh Quảng Ngãi; kính báo Ủy ban Dân tộc./.

Nơi nhận:

- Ủy ban Dân tộc;
- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, PCT UBND tỉnh;
- Sở Y tế;
- Ban Dân tộc;
- UBND 06 huyện miền núi;
- VPUB: C, PVP, VX, TH, CB;
- Lưu: VT, ĐNMN (Ts243)



Đinh Thị Loan

Phụ lục
BIỂU MẪU ĐÁNH GIÁ 10 NĂM THỰC HIỆN CHỈ THỊ 06-CT/TW

1. Các chỉ tiêu liên quan đến đồng bào dân tộc thiểu số

TT	Các chỉ tiêu	2002	2005	2011
1	Tuổi thọ trung bình	68,5	70,0	73,5
2	Tỷ lệ chết trẻ em < 1 tuổi (%)	3,25	2,63	1,37
3	Tỷ lệ chết trẻ em < 5 tuổi (%)	3,83	3,29	2,19
4	Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em < 5 tuổi	42	39	34
5	Tỷ lệ tử vong bà mẹ (/100.000)	95,0	95,0	(5,8)
6	Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ	90,0	98,760	93,13
7	Tỷ lệ quản lý thai nghén	75,00	78,11	92,72
8	Tỷ lệ phụ nữ đẻ khám thai 3 lần trở lên tại trạm y tế xã	33,20	35,71	59,58
9	Số lần khám bệnh, chữa bệnh tuyến huyện và xã	142.350	218.841	306.876

2. Hệ thống tổ chức bộ máy tuyến y tế cơ sở vùng dân tộc và miền núi

TT	Nội dung	2002	2005	2011
1	Tổng số trạm y tế xã	63	63	67
2	Số xã chưa có trạm y tế xã	0.	0.	0.
3	Số trạm y tế đạt chuẩn quốc gia về y tế xã	0.	0.	5
4	Số trạm y tế xã có bác sỹ	3	12	54
5	Số trạm y tế xã có bác sỹ là người DTTS	1	3	15
6	Tổng số trạm y tế xã có nữ hộ sinh (kể cả y sĩ sản nhi)	47	58	67
7	Số thôn, bản có nhân viên y tế hoạt động	322	341	341
8	Số nhân viên y tế thôn bản được hưởng phụ cấp	322	341	341
9	Mức phụ cấp nhân viên y tế thôn bản (nghìn đồng/tháng/người)	40	40	415

3. Nhân lực y tế vùng dân tộc và miền núi

TT	Nội dung	Năm 2012		
		Tỉnh	Huyện	Xã
1	Tiến sĩ, CK II là người DTTS	0	0	0
2	Thạc sĩ, CKI là người DTTS	0	5	
3	Bác sĩ ĐK là người DTTS	1	8	15
4	Bác sĩ VSDT là người DTTS	0	2	0
5	Cử nhân YTCC là người DTTS	1	1	
6	Y tá- Điều dưỡng là người DTTS	0	37	57
7	Y sĩ là người DTTS	0	54	134
8	Cử nhân công tác xã hội là người DTTS			
9	Cử nhân cao đẳng công tác xã hội là người DTTS			
10	Trung cấp công tác xã hội là người DTTS			
11	Khác : Là người DTTS		17	
	Tổng số	2	124	206